DIE AUSZEHRUNG HEILBAR, ODER ENTWICKLUNG DES PROZESSES, DEN NATUR UND...

Francis Hopkins Ramadge,
Friedrich Schmidt

Digitized by Google

Die Auszehrung heilbar!

oder

Entwicklung des Prozeſſes, den Natur und Kunſt einzuleiten haben, um dieſe Krankheit zu heilen;

und

Empfehlung einer ganz neuen und einfachen Heilmethode.

Nach dem Englischen

des

Dr FRANZ H. RAMADGE,
erſtem Arzte des Hoſpitals für Lungenkranke in London,

von

Dr F. SCHMIT.

Zweite verbeſſerte Auflage.

Mit 8 illuminirten Abbildungen.

Peſth, 1836.
Im Verlage von Guſtav Heckenaſt.

Digitized by Google

Digitized by Google

Vorrede.

Es ſcheint in der Natur des menſchlichen Geiſtes gegründet zu ſeyn, daß die meiſten Menſchen eine Lieblingsidee faſſen, auf welche ihr ganzes Streben, ihre ganze Seele gerichtet iſt. Was ſo vielen geſchah, geſchieht auch mir, meine ganze Aufmerkſamkeit richtete ich, gleich beim Beginn meiner ärztlichen Laufbahn, auf dieſe furchtbare Krankheit, die ſehr richtig mit dem Namen »Auszehrung« belegt wird, weil ſie wirklich verzehrende Wirkungen auf das menſchliche Geſchlecht äußert. Ich wollte über dieſen meinen Lieblingsgegenſtand belehrt ſeyn, fand jedoch, daß meine Lehrer ſelbſt im Dunkeln wandelten; Bücher, die ich deßhalb zu Rathe zog, enthielten nichts als rohe, nicht geordnete, nicht erwieſene Thatſachen, oder gar chimäriſche von mediziniſchen Sehern ausgebrütete Phantaſien. Es ward mir klar, daß die früher auf bloßer Erfahrung beruhenden Zweige meiner Wiſſenſchaft in die Schranken der Kunſt und Wiſſenſchaft geleitet worden ſind, welche Leitung ſie dem, von Baco entdeckten Prinzipe der Induction zu verdanken hatten. Ein ſolches Anhäufen von Thatſachen ohne Ordnung, und das Ordnen ohne genaue Erforſchung ſpecifiſcher Verſchiedenheiten kann zwar als Arbeit und Beobachtung gelten, keineswegs aber in die Schranken der Wiſſenſchaft geſtellt werden. Durch das Zuſammentreten aller dieſer Umſtände mußte ich mich natürlicherweiſe ärgern und herabgewürdigt fühlen, mußte unſere Kunſt und unſere Heilmittel bedauern, die bei dieſer ſo häufig vorkommenden Krankheit durchaus nichts zu thun vermögen; bald jedoch überzeugte ich mich, daß das einzige Mittel, un-

Digitized by Google

ſere ärztliche Kunſt von dieſer ſichtbaren Finſterniß zu befreien, das ſei, den Arzt dem Anatomen unterzuordnen. Das höchſte Ziel, welches ich nie aus dem Auge verlor, war dies, die Leiden der Menſchheit zu mindern. Dies war mein Streben, und eben dieſes, was ich für meine Pflicht hielt, wurde mein ſchönſter Lohn. Charlatanerie war mir immer fremd, was ich hier ſage, iſt nicht Ruhmredigkeit, nein, es ſind die Gefühle meines innigſten Dankes gegen die göttliche Vorſehung. Iſt es mir doch gelungen, eine bis hieher für unheilbar gehaltene Krankheit zu heilen, nicht etwa mittelſt eines pharmaceutiſchen Arcanums (mediziniſche Quackſalber haben leider! zum größten Nachtheile ſolcher Lungenkranken, nur zu oft dergleichen Arcana um ſchmähliches Geld verkauft, und dieſe unglücklichen Opfer um ihr Vermögen, ja um ihr Leben betrogen), nein dieſes Mittel beſteht in einem einfachen, mechaniſchen Proceß, der allenthalben angewendet werden kann. Ich glaube durch meine Schrift das hell gemacht zu haben, was bis jetzt dunkel war, und ich habe die frohe Ueberzeugung, daß alle bisher angewendeten, auf bloße Vermuthungen ſich gründenden Heilmethoden, die, anſtatt die Krankheit zu heilen, ſie nur noch mehr verſchlimmerten, nebſt allen andern ältern Behandlungsweiſen, an die jeder wiſſenſchaftlich gebildete Arzt nur mit Erröthen zurückdenkt, von dieſer kleinen Schrift für immer verdrängt, und der Vergeſſenheit übergeben werden.

Der Verfaſſer.

Digitized by Google

Einleitung.

Als Arzt in dem Londoner Hoſpital für Schwindſüchtige und andere Bruſtkranke, dem einzigen Inſtitute für ſolche Kranke in Europa, fühle ich mich berufen, die Art meiner Behandlung der Lungenſchwindſucht, als derjenigen Krankheit, die ihres häufigen Vorkommens und ihrer Tödtlichkeit halber auch dem nichtärztlichen Publikum nur zu ſehr bekannt iſt, zu veröffentlichen. Vierzehn volle Jahre hatte ich die Gelegenheit, unendlich viele Fälle in Frage ſtehender Krankheit zu beobachten; es iſt nun an mir, daß ich meine Pflicht erfülle, und dem geehrten Publikum, durch deſſen menſchenfreundliche Unterſtützung und Güte obenerwähntes Inſtitut ſo reichlich unterſtützt wurde, die Früchte meiner Erfahrung vorlege und zugleich zeige, in wiefern die ärztliche Kunſt fähig ſei, eine Krankheit, welche faſt ein Drittheil der Bevölkerung Großbritanniens hinwegrafft, zu heilen oder, wenn dieſes nicht mehr möglich iſt, wenigſtens in ihren Fortſchritten aufzuhalten.

Wohl jeder Arzt wird eingeſtehen müſſen, daß der Erfolg der bisherigen Behandlung der Lungenſchwindſucht dem Ruhme der ärztlichen Kunſt nicht nur nicht förderlich, ſondern vielmehr hinderlich geweſen iſt. Durch lange Uebung in der Behandlung dieſer Krankheit, durch unzählige Beobachtungen, durch raſtloſe unermüdete pathologiſche Unterſuchungen bin ich jetzt zu der Ueberzeugung gekommen, daß es allerdings in unſrer Macht liegt, eine mehr wiſſenſchaftliche und erfolgreichere Heilmethode einzuſchlagen, als es diejenige war, die bisher allenthalben angewendet, den Heilbemühungen des Arztes Trotz bot.

Lännec, Andral, Louis und mehrere andere ausgezeichnete Schriftſteller des Continents hielten viel auf die phyſikaliſchen Zeichen und die pathologiſchen Veränderungen bei der Lungenſchwindſucht, ſie ſchilderten uns genau Fälle, bei welchen die Natur Heilung bewirkte; ſie ſchienen jedoch nicht gewußt zu haben, daß man in dieſer Krankheit mehr thun könne, als bloße Erſcheinungen oder Symptome derſelben zu lindern.

Der verſtorbene Doctor Young, Arzt von St. Georg's Hoſpital, ein Mann, der viele Gelegenheit hatte, dieſe Krankheit zu beobachten und zu behandeln, der ſich zwar nicht ſo viel als unſere Nachbarn in Frankreich mit der pathologiſchen Anatomie beſchäftigte, fällte in neuerer Zeit ein Urtheil über dieſe Krankheit, welches allerdings ſehr entmuthigend iſt; er

Digitized by Google

ſagt nämlich »es ſei wahrſcheinlich, daß von tauſend Lungenkranken, die ohne alle ärztliche Hülfe ſind, nicht ein einziger; von Hunderten aber, die ſich der ärztlichen Behandlung unterziehen, höchſtens einer mit dem Leben davon komme.« Daß dieſe Annahme falſch ſei, werde ich im Verlaufe dieſer Schrift zu erweiſen ſuchen; zugleich werde ich zeigen, daß die bis jetzt angewendete Heilmethode der Lungenſchwindſucht ihre Heilung mehr hindere als befördere. Mehrere hinten anzuführende Krankheitsgeſchichten werden beweiſen, daß eine erfolgte Heilung faſt immer dem Hinzutreten eines katarrhaliſchen Uebels, das man ſich ſcheinbar durch ein unvorſichtiges Erkälten, nachdem die eigentlich medizìniſchen Heilmittel ihre Wirkung verſagt hatten, zuzog, zuzuſchreiben ſey.

Wohl wird ſich mancher meiner Leſer wundern, wenn er hören wird, daß ein Lungenkatarrh oder ein habituelles ſchweres Athmen, in einer ziemlich bedeutenden Zahl von Fällen zurückbleibende Folgen der mehr oder minder vollkommen geheilten, in Rede ſtehenden Krankheit ſeyen. Nur einer genauen Beobachtung der erſten Symptome dieſer Krankheit hätte es von Seite des oben erwähnten gelehrten Arztes bedurft, und er hätte gefunden, daß ſie alle die gewöhnlichen Symptome der Lungenſchwindſucht offenbarten; und hätte er überdieß ſich noch die Mühe genommen, Leichen zu öffnen, ſo würde er bei ſehr vielen Leichen, etwa dem vierten Theile, vernarbte Stellen vorangegangener glücklich geheilter Lungenſchwindſucht entdeckt haben; und hätte er ſich, nach dieſen aufgefundenen Merkmalen, bei den Angehörigen der Verſtorbenen erkundigt, ob ſie bei Lebzeiten Blut gehuſtet, von einem nicht zu heilenden Huſten gemartert, von Nachtſchweißen, Durchfall, Abmagerung heimgeſucht, oder ob ſie von ihren Aerzten für lungenſüchtig erklärt worden ſeyen; ſo wäre ſein abſchreckender Ausſpruch höchſt wahrſcheinlich für die Heilkräfte der Natur günſtiger und gerechter geworden.

Seltſam iſt es, daß man nicht ſchon längſt darauf aufmerkſam geworden iſt, daß aſthmatiſche (ſchwerathmende) Individuen von der Lungenſchwindſucht frei bleiben, und daß mancherlei Arten von Katarrh als Mittel dienen, deſſen ſich die Natur bedient, um dieſe Krankheit in ihrem Fortſchreiten zu hemmen. Ich habe ſchon vor mehreren Jahren beobachtet, und habe es auch bei verſchiedenen Gelegenheiten meinen Schülern mitgetheilt, daß Aſthmatiſche (darunter verſtehe ich Perſonen, die mit einer emphyſematöſen *) Lunge begabt ſind, wenn gleich Einflüſſen ausgeſetzt, die die weitere Entwickelung der Lungenknoten begünſtigen) nicht lungenſüchtig wurden. Wahrgenommen habe ich ferner, daß bei Perſonen, deren Lunge einem voluminöſen oder katarrhaliſchen Zuſtande unterworfen iſt, und deren Geſundheit im Allgemeinen durch irgend ein Leiden von chroniſcher und unheilbarer Natur geſtört wird, die Lungenſucht nie hinzuzukommen pflege, welche doch, wenn obenerwähnter pathologiſcher Zuſtand nicht zugegen iſt, in den meiſten Fällen die unmittelbare Urſache des Todes iſt.

Wiederholte Beobachtungen des aſthmatiſchen Zuſtandes der Lungen, welche ich bei Leichenöffnungen ſolcher Perſonen machte, die von der Lun-

*) Krankhaft mit Luft gefüllt.

Digitized by Google

genſchwindſucht geheilt, und ſpäter an inneren Krankheiten geſtorben ſind, veranlaßten mich zur Anempfehlung künſtlicher Mittel zur Heilung der geſchwürigen Lungenſchwindſucht. Nach genauer Unterſuchung von mehr als 3000 Leichen, und nach Behandlung mehrerer Tauſend Lungenſüchtiger, bin ich zu der feſten Ueberzeugung gelangt, daß eine Ausdehnung der Veſicular-Structur *) die Lungengeſchwüre am beſten heile, und eine neue Tuberkelbildung verhüte; dieſes wird, wie wir ſpäter ſehen werden, ſehr oft durch einen lange anhaltenden Katarrh bewirkt. Bevor Tuberkelhöhlen entſtehen, und auch dann, wenn ſelbige durch ſtethoſkopiſche Zeichen verrathen werden, iſt, gegen das Ende der Krankheit ausgenommen, keine katarrhaliſche Affection zugegen; iſt ſie aber dennoch zugegen, ſo iſt ſie wenigſtens von kurzer Dauer. Wohl ſtimmt meine Meinung über den Mangel von Katarrhalzuſtand bei der Lungenſchwindſucht nicht mit den Beobachtungen überein, welche der gelehrte Lännec in ſeinem vortrefflichen Werke lehrt; dennoch bin ich innig davon überzeugt und hege die feſte Hoffnung, daß ſpätere Beobachter meinem Ausſpruche beiſtimmen werden.

Nebſt meiner reichen Erfahrung, die ich als angeſtellter Arzt bei dem Hoſpitale für Bruſtkranke und aus meiner nicht unbedeutenden Privatpraxis zu machen Gelegenheit hatte, kamen mir auch andere Beobachtungen, die ich als Arzt bei der von mir ſelbſt gegründeten und größtentheils von mir ſelbſt erhaltenen Anſtalt für Lungenkranke — unter dem Namen der Londoner Central-Infirmary und Diſpenſary bekannt — ſehr wohl zu ſtatten. Erſtgenannte Anſtalt ausgenommen, hatte ich da mehr Bruſtkranke zu ſehen Gelegenheit gehabt, als dies in irgend einer ähnlichen Anſtalt nur möglich iſt.

Was ich in dieſen beiden Anſtalten geſehen, beobachtet und erfahren habe, haben ſtets zahlreich verſammelte und einſichtsvolle Schüler mit mir geſehen. Dieſe Schrift beſtimmte ich dazu, die Reſultate meiner Erfahrungen dem geehrten Publikum zu übergeben.

Erstes Kapitel.

Ueber die Lungenſchwindſucht im Allgemeinen.

Eine allgemeine bekannte Wahrheit iſt es leider, daß die Lungenſchwindſucht in England einen großen Theil ſeiner Bewohner hinwegraffe, obgleich man ihres häufigen Vorkommens ungeachtet dennoch nicht beſtimmt weiß, wie weit ſich dieſe Sterblichkeit erſtreckt. Im Allgemeinen nimmt man gewöhnlich an, daß in unſerem ſtets wechſelnden Klima jeder vierte Todesfall auf die Lungenſchwindſucht komme. Dieſe Schätzung ſcheint mir

*) Für den nichtärztlichen Leſer muß ich bemerken, daß die ganze Lungenſubſtanz aus unendlich vielen kleinen Bläschen zuſammengeſetzt iſt, die Luftbläschen, vesiculae pulmonales, genannt werden. Sie entſtehen, indem die Schleimhaut, ſo wie ſie aus der Luftröhre gegen die Lunge tritt, ſich nach dem Laufe der Bronchien, als ein zuſammenhängender luftdichter Kanal vermittelſt einer Spaltung in 2 Aeſte durch die ganze Lungenſubſtanz, bis in ihre feinſten Zeräſtelungen blind eubigt.

Digitized by Google

nicht übertrieben, aus Gründen, die ich ſpäter angeben werde. Iſt dieſes Reſultat ſchon traurig genug, ſo wird es noch trauriger, wenn man annimmt, daß Viele, die an chroniſchen Uebeln, als: Krebs, ſchweren Knochenkrankheiten u. ſ. w. — Krankheiten, durch die der menſchliche Organismus im Allgemeinen zu Grunde gerichtet wird — leiden, nicht in Folge dieſer Krankheiten ſterben, ſondern daß bei den Meiſten eine hinzukommende Lungenſchwindſucht die unmittelbare Urſache ihres Todes ſei, die nur zu häufig erſteren Uebeln fälſchlich angerechnet wird. Würde man dieſes immer berückſichtigen, ſo wäre man allerdings zu dem Ausſpruche berechtigt, daß die Annahme eines Viertheils der Todesfälle noch zu gering ſei. Dazu kommt noch, daß es ſo viele Fälle gibt, wo katarrhaliſche und aſthmatiſche Affectionen einer Lungenſucht ihr Daſeyn verdanken, indem letztere, wenn ſie geheilt worden iſt, genannte Uebel nach ſich zu ziehen pflegt. Alles dies genau erwogen beweiſt, daß obige Annahme wenigſtens nicht übertrieben iſt. Die, welche ſich nicht mit pathologiſchen Unterſuchungen befaſſen, werden meine Behauptungen voreilig und hypothetiſch nennen. Diejenigen aber, denen der Name Patholog mit Recht zukommt, werden entweder meine Anſichten durch ihre eigenen Erfahrungen beſtätigt finden, oder ſie werden ſich veranlaßt ſehen, meine Folgerungen einer weitern Unterſuchung zu unterwerfen. Nur diejenigen können das, was mir Jahre lange Arbeit, Zeit und Geld gekoſtet hat, gehörig würdigen, diejenigen, welche dieſen Zweig der Wiſſenſchaft mit dem Fleiße und Eifer bearbeiten, den er ſeiner Wichtigkeit halber wirklich verdient.

Ich könnte als Zugabe zu den für die Genauigkeit der Mortalitätsliſten ſprechenden Gründen noch mancherlei andere Fälle anführen, bei welchen die wirklichen Urſachen des Todes, inſofern man ſie von den blos ſcheinbaren trennt, meine Angabe beſtätigen. So kommen z. B. nicht ſelten Fälle vor, wo Menſchen nach plötzlich eingetretenem Blutbrechen ſterben; würde man hier eine genaue Unterſuchung anſtellen, ſo würde man finden, daß nicht die Zerreißung eines Blutgefäßes — wie man gewöhnlich glaubt — ſondern eine, in Folge einer verborgenen nicht geahnten Phthiſis entſtandene Blutung die unmittelbare Urſache des erfolgten Todes ſey. Ich will nicht behaupten, daß jedem plötzlichen, vom Blutſpeien begleiteten Tode dieſe Urſache zu Grunde liege, ſondern nur, daß in den mehrſten Fällen die Lungenſucht die Grundurſache des auf dieſe Art plötzlich eingetretenen Todesfalls ſey. Wäre ich nicht überzeugt, daß die bis jetzt angeführten Gründe für meine ausgeſprochene Meinung, daß nämlich mehr Menſchen an der Lungenſucht ſterben, als man gewöhnlich annimmt, einleuchtend und deutlich genug ſind, ſo könnte ich wohl noch mehrere meine Meinung bekräftigende Beweiſe anführen, die ich aber alle für überflüſſig halte.

Indem ich hier von der Häufigkeit dieſer Krankheit ſpreche, dringen ſich mir unwillkührlich zwei zu beantwortende Fragen auf, nämlich »wie ſie entſtehe,« und »auf welche Weiſe ſie ſich ſo verheerend verbreite?« — Daß das häufige Vorkommen der Lungenſchwindſucht allein der, ſelbſt zum Sprüchworte gewordenen Unbeſtändigkeit unſers Klima's zuzuſchreiben ſey, wird ſonſt allgemein geglaubt, wie aber dieſe Veränderlichkeit auf den menſch-

Digitized by Google

lichen Körper wirkt, iſt noch nicht hinlänglich erklärt worden. Die Wirkung des Klima's läßt ſich unter drei verſchiedene Punkte zuſammenfaſſen, als: gehemmte Ausdünſtung, durch ſie werden nothwendigerweiſe die überflüſſigen Säfte zurückbehalten, und die flüſſigen Theile des Körpers krankhaft verändert; ferner beſtändiges, durch immerwährende Veränderungen der Atmoſphäre veranlaßtes Schwanken der Geſundheit; endlich eine, durch Gemüthsbewegungen verurſachte Niedergeſchlagenheit des Geiſtes. Man könnte füglich noch viertens eine, den Engländern noch mehr als andern Nationen eigene unglückliche Körperbildung hieher rechnen, die darin beſteht, daß die Bruſt, beſonders ihr oberer Theil, etwas zu eng gebaut iſt. Für überflüſſig halte ich es weiter den Proceß zu erklären, durch welchen die Unterdrückung der Ausdünſtung den Grund zur Entſtehung dieſer traurigen Krankheit legt, weil es Jedem, ſelbſt dem Anfänger, ſchon bekannt iſt, daß, wenn diejenigen Säfte, die im normalen Zuſtande ausgeſchieden zu werden pflegen, zurückgehalten, und ſo die natürlichen Verrichtungen geſtört werden, unvermeidlich eine mehr oder weniger heftige Krankheit die Folge davon ſeyn müſſe.

Was den zweiten Punkt betrifft, ſo iſt es ausgemacht, daß die ſteten Witterungsveränderungen nicht nur auf zarte, ſondern auch auf ſtarke Conſtitutionen eine mehr oder weniger ſchlimme Wirkung äußern; worin aber dieſe ſchlimmen Wirkungen beſtehen, und auf welche Art und Weiſe ſie hervorgebracht werden, iſt noch nicht klar genug erwieſen worden. Leichter werden wir die Frage löſen, wenn wir den beſonders zarten Bau der Lunge und ihre große Empfänglichkeit für jede Luftveränderung in Erwägung ziehen. Ein unumgänglich nothwendiges Erforderniß für die Lungen ſind gleichmäßig tiefe und volle Inſpirationen; iſt nun der Druck der athmoſphäriſchen Luft ungleich, was bei ſteter Wechslung der Witterung immer der Fall iſt, ſo erleidet die Tiefe und Völle der Inſpirationen häufige Veränderungen, und das Spiel der Bruſt, das zum normalen Zuſtande der Lungen eben ſo nothwendig iſt, als Bewegung zur Entwickelung der Muskeln, iſt ſteten Störungen unterworfen. Werden die Lungen nicht hinreichend erregt, fehlt es ihnen an eigenthümlicher Uebung, ſo müſſen nothwendigerweiſe die geſunden Verrichtungen der Bruſt gehemmt, ihre Ausdehnung gehindert, ihre Thätigkeit erſchlafft, und ihre Form nach und nach ſo umgeändert werden, daß die Rippen nach innen zurücktreten, und dieſe das Bruſtbein weiter zurück nach der Rückenmarksſäule ziehen, anſtatt daß das Knochengerüſte derſelben kräftig und in eine halbkreisförmige Geſtalt hervorgedrängt und das Bruſtbein nach vorn getrieben wird.

Um das Geſagte zu beſtätigen, daß nämlich die Ausdehnung der Bruſt durchaus nothwendig ſey, um die Lungen im geſunden Zuſtande zu erhalten, füge ich noch hinzu, daß die Lungenſchwindſucht immer an dem obern Theile der Lungen beginnt, ein Umſtand, der höchſt wahrſcheinlich der geringern Ausdehnung der oberen Rippen im Vergleich mit den unteren zuzuſchreiben iſt. Dieſe Anſicht beweiſt ferner die Erfahrung, daß aſthmatiſche Individuen nicht von dieſer Krankheit befallen werden. Ihre Krankheit bringt es nämlich mit ſich, daß ſie, um leben zu können, öfters nach Luft ſchnappen,

Digitized by Google

und häufig einathmen müſſen; dadurch geſchieht es, daß ihre Lungen in ſteter Bewegung ſind, daß ihre Bruſt immer ausgedehnt bleibt, und ſie ſelbſt auf dieſe Art von den Angriffen dieſer traurigen Krankheit frei bleiben.

Nun zur Erörterung des dritten Punktes, betreffend die nachtheiligen Wirkungen, welche Niedergeſchlagenheit des Geiſtes und Gemüthsunruhe auf den menſchlichen Organismus äußern. — Ein, vom gekränkten Ehrgeize, von hoffnungsloſer Liebe Gefolterter, oder durch zerrüttete Vermögensumſtände um alle Lebensfreuden beraubter Unglücklicher; ein auf das Krankenbett gefeſſelter Armer, deſſen Krankheit durch zweckwidrige Mittel nicht nur nicht geheilt, ſondern vielmehr zur Ungebühr verlängert, ja vielleicht gar verſchlimmert worden iſt; mit einem Worte alle diejenigen, die aus was immer für einer Urſache an Verluſt der Kräfte oder allgemeiner Schwäche leiden, müſſen befürchten, früher oder ſpäter dieſer allgemein gefürchteten unerſättlichen Krankheit anheimzufallen, und dies aus ähnlichen Gründen. Dergleichen entkräftete Individuen ſind ebenfalls unfähig zu tiefen Inſpirationen, die doch zur Umwandlung des venöſen Blutes in arterielles ſo unumgänglich nothwendig ſind.

Ich habe oben noch einen vierten Punkt berührt, von dem ich feſt glaube, daß er zum Theil wenigſtens zur Entſtehung der Lungenſchwindſucht beitrage, ich meine nämlich den beſonders ſchlechten Bau des Bruſtkaſtens, der bei Engländern häufiger gefunden wird, als bei anderen Nationen. Ich ſtellte deßhalb genaue Verſuche an, beſonders in Fabriken, wo ſich mir die Gelegenheit darbot, die Arbeiter aus anderen Ländern der Erde mit denen meines Vaterlandes zu vergleichen, und fand meine Ausſage allerdings gerechtfertiget. Hinzufügen muß ich noch, daß dieſe Engbrüſtigkeit meiſtens erblich iſt, daß von lungenſüchtigen Eltern geborene Kinder eben ſo eine enge Bruſt mit nach innen gebogenem Bruſtblatte und Rippen zu bekommen pflegen, als ſie die Eltern ſelbſt hatten. Dies iſt allerdings ein Umſtand, der zur Verbreitung dieſer Krankheit ſehr viel beiträgt. Nun bleibt mir noch übrig, daß ich meine verehrten Leſer auf einen merkwürdigen Umſtand aufmerkſam mache, welchen zu verſchweigen mich beinahe eine falſche Schaam bewogen hätte. Weil ich aber einſah, daß er dazu beiträgt, meine oben angeführten Anſichten und Behauptungen in ein helleres Licht zu ſetzen, ſie noch mehr zu bekräftigen und zu beweiſen, weil ferner dieſer Umſtand in ſeinen Wirkungen eben ſo traurig, als merkwürdig in phyſiologiſcher Hinſicht iſt, ſo ließ ich mich nach reiflicher Ueberlegung dennoch dazu bewegen, ihn zu veröffentlichen, wovon mich eine ſchädliche Schaam beinahe abgehalten hätte. Es iſt nämlich allgemein bekannt, daß bei Menſchen, die in irgend eine Krankheit verfallen, ſogleich alle ſinnliche Begierden ſchweigen, und ſo zu ſagen eingeſchläfert werden; bekannt iſt es aber auch, daß bei Lungenſchwindſüchtigen die Liebe zu dem andern Geſchlechte in dem Maße ſteigt, als die körperlichen Kräfte ſchwinden, ſo daß dieſe furchtbare Krankheit oft noch kurz vor dem Tode auf das Leben eines noch ungeborenen Kindes fortgepflanzt wird. Etwas Aehnliches finden wir, jedoch nur im geringern Grade, auch bei dem zartern Theile der Schöpfung. Gehen wir nun in den vorhergehenden Beobachtungen weiter, ſo werden wir finden, daß der Nutzen,

Digitized by Google

den man gewöhnlich dem Reiſen zur See oder der Luftveränderung zuſchreibt, mehr den reizenden Wirkungen, die letztere auf die Athmungswerkzeuge äußern, und der daraus folgenden wachſenden Thätigkeit der Bruſtmuskeln, deren Folge alsdann die Erweiterung der Lunge iſt, — als der Vertauſchung einer unreinen Luft gegen eine reinere zugeſchrieben werden müſſe. Man nehme ſich nur die Mühe, die Conſtitution eines See- oder Landmannes mit der eines Arbeiters in einer Fabrikſtadt zu vergleichen, und man wird gleich beim erſten Augenblicke bei Erſterem eine kräftige Muskelbildung, eine erhabene gewölbte Bruſt, mit einem Worte ihn mit einer robuſten Conſtitution begabt antreffen, während man Letztern gewöhnlich abgemagert, mit eingebogener Bruſt, am ganzen Körper geſchwächt finden wird. Hat man dieſes genau erwogen, ſo wird ſich wohl ein Jeder ſelbſt eingeſtehen müſſen, daß die Verſchiedenheit der Conſtitution auf der verſchiedenen Expanſion und Thätigkeit des Lungenapparates beruhen müſſe. Es gibt wohl für den ausübenden Arzt keine traurigeren und Mitleid erregenderen Fälle, als das zu frühe Schwinden der Jugend, welchem Uebel beide Geſchlechter, öfter jedoch das weibliche, unterworfen iſt. Urſachen, die das weibliche Geſchlecht für dieſe Krankheit empfänglicher machen, beſtehen in der zarten Conſtitution ihres Körpers, in der Feinheit ihres Körperbaues, in ihrem zurückgezogenen häuslichen Leben, und in der Empfänglichkeit ihres Gemüthes. Herzergreifend iſt es zu ſehen, wie ein ſolches weibliches Weſen, ſchon ſo nahe dem längſt gewünſchten ehelichen Glücke, ſich hülflos dem unerbittlichen Geſchicke unterwerfend, gleich einer hinwelkenden in der Knospe geknickten Blume, bis zum letzten Augenblicke reizend und liebenswürdig bleibend, dahin ſtirbt. Doch nicht allein die Zartheit der Conſtitution iſt es, welche bei dem weiblichen Geſchlechte die Empfänglichkeit für dieſe Krankheit erhöht, auch die Form des Anzuges, die übertriebenen oft lächerlichen Geſetze der Mode, welche meiſtens dahin zielen, die ſchönen Formen des Körpers in eine eckige Weſpengeſtalt umzumodeln — eine für die zarte Bildung des Körpers eben ſo nachtheilige als für das Auge widrige Geſtalt, — alles dies trägt dazu bei, dieſes im Vergleiche zum Manne ohnehin zartere Geſchlecht für dieſe Krankheit empfänglicher zu machen. Schon oben haben wir geſehen, wie ſehr es nothwendig ſey, die Bruſt frei und ausgedehnt zu erhalten, damit die Lungen ſich frei bewegen und ausdehnen, und ſo in einem geſunden Zuſtande erhalten werden können. Nun frage ich aber, wie kann bei einem weiblichen Weſen dieſe freie Expanſion der Lungen vor ſich gehen, wo die Bruſt von einer künſtlichen Maſchine zuſammengeſchnürt iſt, die Rippen ſich weder nach oben noch nach außen bewegen können, und das Bruſtblatt ſich nicht gehörig nach vorn und außen begeben kann? Dergleichen Frauenzimmer ſind eingezwängt und eingeengt, und das natürliche ſchöne Ebenmaß geht dadurch verloren. Die gütige Natur hat zwar dieſem Geſchlechte, als Gegengewicht gegen dieſe Nachtheile, die Fähigkeit verliehen, mit dem Unterleibe zu athmen; durch dieſe Fähigkeit, die dem weiblichen Geſchlechte in einem weit höheren Grade als dem männlichen eigen iſt, werden die ſchlimmen Folgen des unnatürlichen Einſchnürens zum Theil wenigſtens abgewendet. Der Nachtheil überwiegt jedoch den Vortheil. Erſterer,

Digitized by Google

aus der Anhänglichkeit dieſer eben ſo närriſchen als traurigen Gewohnheit des weiblichen Geſchlechtes entſpringend, iſt ſo groß, daß man gleich beim erſten Augenblick den Unterſchied, der zwiſchen beiden Geſchlechtern obwaltet, gewahr wird. Dieſe nachtheilige Gewohnheit iſt es allein, die dieſes Geſchlecht um dieſes große, einzige, zur Heilung unumgänglich nothwendige Mittel, nämlich die erforderliche Expanſion der Bruſt, bringt. Die Wahrſcheinlichkeit einer ſchnellen und dauerhaften Wiederherſtellung iſt deßhalb bei dem weiblichen Geſchlechte viel geringer als bei dem männlichen, weil ſelbige nur durch die Zunahme des Umfanges der Lungen erreicht werden kann. Wohl kann man hier von ihm, als dem ſchwächeren Geſchlechte, welches des meiſten Beiſtandes bedarf, ſagen: "es kehre ſeine Waffen gegen ſich ſelbſt."

Zweites Kapitel.

Von den Urſachen der Lungenſchwindſucht.

Für eine der wirkſamſten und gewöhnlichſten Urſachen der Lungenſchwindſucht hält man die Erkältung, der Kranke mag ſie ſich entweder durch unvorſichtiges Ausſetzen der Luft, des früher erhitzten Körpers, oder durch eine leichte nicht hinlänglich ſchützende Kleidung zugezogen haben. Ich bin indeſſen durch Jahre lange Erfahrung zu der Ueberzeugung gelangt, daß nicht Erkältung allein, ſondern verborgene Tuberkel in den Lungen den wahren Grund der entſtehenden Lungenſchwindſucht abgeben. Erweichen ſich dieſe verborgenen Lungenknoten, ſo iſt dies, zumal wenn ein durch Einwirkung der Kälte veranlaßtes Unwohlſeyn dazu kommt, der Anfang der Phthiſis. Dieſe Erkältung, obwohl als Nebenurſache betrachtet, bleibt doch immer beachtenswerth, weil ſie bei Individuen, bei denen eine erbliche Anlage zu dieſer Krankheit vorhanden iſt, oder deren Organismus auf irgend eine Art geſchwächt worden iſt, ſehr leicht Lungenkrankheiten erzeugen kann.

Wir erwähnten ſchon oben, daß dieſe Krankheit von den Eltern auf die Kinder übertragen werden könne. Die Merkmale, mit welchen ſolche unglückliche Opfer gezeichnet zu ſeyn pflegen, ſind eine rothe und zugleich zarte Geſichtsfarbe, ein ungewöhnlicher Glanz der Augen, eine enge und ſchmale Bruſt, ſtark nach hinten und außen ragende Schulterblätter, ein ſchwaches Knochengebäude, wozu ſich noch zuweilen eine ungeſunde Aufgebunſenheit geſellt. Wichtig iſt die Eintheilung der Urſachen der Lungenſchwindſucht in directe und indirecte. Die Zahl der letzteren iſt weit größer als die der erſteren, ſie werden jedoch ſehr häufig mit einander verwechſelt. Zu letzteren gehören die Lungenentzündung, Lungenverwachſung, anſteckende Ausſchlagskrankheiten, zurückgetriebene Hautausſchläge, ſchlechte Nahrungsmittel oder Mangel daran, Mangel der monatlichen Reinigung, ſchlechte ungeſunde Wohnung, verſchiedene manchmal durch übermäßiges Trinken verurſachte Krankheiten der Unterleibsorgane, Blutbrechen, allgemeine Luſtſeuche und viele andere Krankheiten, die bloß dadurch die Lungenſeuche zu erzeugen vermögen, daß ſie einen Schwächezuſtand des Körpers herbeiführen, und ihn ſo für die Lungenſchwindſucht empfänglicher machen. Ich habe oben geſagt,

Digitized by Google

daß man zwiſchen directen und indirecten Urſachen der Lungenſchwindſucht einen Unterſchied machen müſſe, nicht als wollte ich damit meine Leſer glauben machen, es gebe welche, die man eigentlich directe Urſachen nennen könnte; ich machte dieſen Unterſchied nur darum, um meinen Leſern recht anſchaulich zu machen, daß die Lungenſucht immer als Folge eines geſchwächten Körpers zu entſtehen pflege. Sie befolgt in ihrer Entſtehung eine gewiſſe Ordnung, ſo ſieht man bei einem geſtörten Wohlſeyn eine gänzliche Umwandlung der Säfte und der Secretionen erfolgen, welche nothwendigerweiſe eine fehlerhafte Ernährung nach ſich zieht, und dieſe fehlerhafte Ernährung iſt es, die zur Bildung von Tuberkeln Veranlaſſung gibt.

Für grundlos halte ich die Meinung verſchiedener Autoren, die uns glauben machen wollen, verſchiedene Bruſtkrankheiten ſeyen es, die zur Entſtehung der Phthiſis beitragen, und behaupten, daß die Entſtehung dieſer Tuberkel bloß einem kränklichen Zuſtande des Körpers zuzuſchreiben ſey. Ich könnte hier unzählige Urſachen anführen, welche die Phthiſis herbeizuführen im Stande ſind, denn Alles, was den Körper ſchwächt, kann als ſolche angeſehen werden. So ſehen wir, daß bei manchen Individuen eine Unruhe des Gemüthes, lang anhaltende deprimirende Affecte und chroniſche Krankheiten, wie ſie auch immer heißen mögen, dieſe Anlage begründen. Schon oben bemerkte ich, daß man in unſerm Vaterlande das häufige Vorkommen dieſer Krankheit dem ewigen und oft ſehr plötzlich entſtehenden Temperaturwechſel, wie auch der Feuchtigkeit unſeres Klima's, zuſchreibt. Daß dieſe Einflüſſe Veränderungen im menſchlichen Korper hervorbringen müſſen, die der Geſundheit im Allgemeinen nachtheilig ſind, iſt ſehr natürlich, zumal wenn die dieſen ſchädlichen Einflüſſen preisgegebenen Individuen einen zarten Körperbau haben, oder mit einer angeborenen Anlage zur Skrofelkrankheit behaftet ſind. Als veranlaſſende Momente zu dieſer Krankheit wurden ferner einige Beſchäftigungen gehalten, wobei die Menſchen mancherlei Staub oder auch ſchädliche Dünſte einzuhauchen gezwungen ſind; daraus entſteht jedoch nie Lungenſucht, ſondern bloß katarrhaliſche Uebel, die meiner Erfahrung gemäß die Lungenſucht nicht nur nicht herbeiführen, ſondern vielmehr ihr als Präſervativ dienen. In Italien und anderen ſüdlich gelegenen Theilen von Europa war und iſt man der Meinung, daß dieſe Krankheit anſteckend ſey, weil es ſich zuweilen ereignete, daß ganze Familien das Opfer dieſer Krankheit wurden. Ich meinerſeits habe nie eine ſolche Verbreitung derſelben unter Menſchen von gleicher erblicher Conſtitution beobachtet, und ich ſchreibe ſie der Mitwirkung anderer Umſtände zu, insbeſondere bei Individuen, in denen ſchon der Keim zur Tuberkel-Bildung liegt, und die ſich, wie oben erwähnt wurde, durch eine eigenthümliche Körperbildung, einen langen Hals, ſchlanken Leib und ſchlanke Gliedmaßen, durch eine enge Bruſt, hohe Schultern, ferner durch eine zarte feine Haut, ſchwache Stimme und eine große Reizbarkeit charakteriſiren. Derſelbe Aufenthaltsort und dieſelbe Lebensweiſe tragen gewiß auch dazu bei, daß dieſe Krankheit ſich in gewiſſen Familien fortpflanzt, und nur dieſem Umſtande, nicht aber einem gewiſſen Contagium, muß dieſe Verbreitung zugeſchrieben werden. Ich habe in meiner Nachbarſchaft Italiener beobachtet, bei denen ſich, weil

Digitized by Google

ſie im dumpfen engen Zimmer zuſammengeſchichtet lebten, und dazu ſchlecht genährt, unreinlich, mit mancherlei Elend zu kämpfen hatten, wohl ſehr leicht eine Anlage zu abzehrenden Krankheiten hätte entwickeln können, und dennoch bemerkte ich nie, daß dieſe Krankheit durch Anſteckung unter ihnen entſtanden wäre. Obſchon ich nun die Lungenſchwindſucht nicht für anſteckend halte, ſo kann ich doch die Abſonderung Lungenſüchtiger von Geſunden nicht widerrathen; ich empfehle im Gegentheile in dieſem Falle theils der Annehmlichkeit der Kranken, theils auch der Beförderung ihrer Wiederherſtellung wegen alle mögliche Vorſicht.

Drittes Kapitel.

Oertliche und ſympathiſche Symptome der Lungenſchwindſucht, ihre phyſikaliſchen Zeichen.

Die Symptome, welche von den praktiſchen Aerzten angeführt werden und die das erſte Stadium dieſer Krankheit beſonders charakteriſiren ſollen, ſind äußerſt wandelbar und daher auch äußerſt ungewiß. Ja manchmal beginnt die Krankheit, und wird weder vom Arzte noch vom Kranken ſelbſt bemerkt, der Kranke ahnet nicht die geringſte Gefahr, und das Uebel iſt doch ſchon ſo weit gediehen, daß er rettungslos verloren iſt. Nur zuweilen, jedoch ſelten geſchieht es, daß der Kranke an einer oder beiden Lungen, und zwar in der Subſtanz des obern Theiles der Lungen, wo ſich, wie wir ſchon wiſſen, die Krankheit am eheſten auszubilden pflegt, in Folge daſelbſt entſtandener Tuberkeln, Schmerz oder ſonſt ein unbehagliches Gefühl empfindet. Wenn es nun auch Fälle gibt, wo dieſe Krankheit unbemerkt und im Verborgenen fortſchreitet, ſo wird man doch in den meiſten Fällen einen, wenn gleich unbedeutenden Huſten als das erſte Symptom dieſer Krankheit wahrnehmen, der aber faſt immer einer durch irgend eine Erkältung verurſachten Unpäßlichkeit, und nicht der entſtehenden Phthiſis zugeſchrieben zu werden pflegt. Der Huſten, der anfangs ſchwer und trocken war, nimmt mit der Zeit zu, und es wird farbloſer Schleim, ähnlich dem eines gewöhnlichen Katarrhs, ausgehuſtet. Nun folgt eine Schwere auf der Bruſt, der Kranke klagt über Bruſtſchmerzen, ſchweres Athmen, er fühlt ſich ſchwach und abgeſchlagen, der Puls geht ſchneller, ſo daß man faſt immer 90, während der Hitze des hektiſchen Fiebers aber 120 Schläge zählen kann. Längs des Rückgrathes hat der Kranke gewöhnlich Nachmittags eine fröſtelnde Empfindung, die gegen Abend in eine von einer Ausdünſtung begleiteten Wärme, und gegen Mitternacht in eine brennende von heftigen Schweißen begleitete Fieberhitze übergeht. Dieſe Nachtſchweiße haben immer eine Abmagerung des Körpers zur Folge. Geſellet ſich zu den angeführten Symptomen noch ein Blutſpeien hinzu, oder haben die durch das Huſten ausgeworfenen Stoffe das Anſehen eines Eiters, ſo bleibt kein Zweifel mehr übrig, daß die Lungenſchwindſucht vorhanden ſei. Bei Individuen, deren Geſundheit auf irgend eine Art (geſtört) worden iſt, iſt der Huſten allein ſchon ſehr verdächtig. Bei manchen Menſchen äußert ſich die Lungenſchwindſucht anders, als auf

die eben angegebene Weiſe. So ſieht man z. B., daß Perſonen, bevor ſich die die Lungenſucht charakteriſirenden Symptome einſtellen, an Gekrös-drüſen-Anſchwellung, Aphthen (Schwämmchen), an nicht zu bekämpfendem Durchfalle, Amenorrhöe (Mangel des Monatsfluſſes), oder an einer Luftröhren-Affection, die ſich meiſtens durch eine veränderte Stimme äußert, leiden. Alle dieſe angeführten Symptome führen in der erſten Periode der Krankheit noch immer zu keiner ſichern Folgerung auf dieſe Krankheit, weniger noch, wenn man ihre phyſikaliſchen Zeichen vernachläſſiget. In den ſpäteren Stadien jedoch kann man mit Sicherheit auf ihr Daſeyn ſchließen. Hat ſich nämlich das hektiſche Fieber ſchon vollkommen ausgebildet, der Körper von Tage zu Tage ab-, die Nachtſchweiße, der Durchfall und der Auswurf zugenommen, ſo läßt ſich ihr Daſeyn kaum verkennen. Ich, der ich durch ſo viele Jahre hindurch ſo viele Kranke zu ſehen Gelegenheit hatte, bedarf nur eines Blickes auf den Kranken, und ich irre mich in der Diagnoſe ſehr ſelten.

Naſe und Wangen fangen an etwas hervorzutreten, das Geſicht bekommt eine bläuliche Farbe, wird blaß, magert merklich ab, und wird mit einer überlaufenden, zu Zeiten umſchriebenen, plötzlich kommenden, aber eben ſo plötzlich verſchwindenden Röthe bedeckt, die mit der glänzend weißen oder auch perlblau ausſehenden Bindehaut des Auges einen auffallenden Contraſt bildet; die Schultern ſtehen flügelartig hervor, während ſich die Bruſt, in Folge der zunehmenden Convexität der Rippen, welche eine größere Neigung nach unten haben, und zugleich eine größere Annäherung des Bruſtbeins gegen den Rücken zu geſtatten, in jedem Durchmeſſer verengt. Die Räume am obern und vordern Theile der Bruſt ſind erweitert und eingedrückt, der Bauch platt und nach einwärts gezogen. Die Finger, deren Gelenke angeſchwollen ſind, ſcheinen ſich zu verlängern. So wie die Gelenke der Finger ſind auch die Gelenke anderer Theile angeſchwollen; die Nägel krümmen ſich, und haben ſich Tuberkelhöhlen wirklich ſchon gebildet, ſo ſieht man die Fingerenden angeſchwollen. Der in ſeinen Bewegungen gehinderte Hals ſcheint länger zu ſeyn, die Mundwinkel werden nach außen gezerrt, und es entſteht dadurch ein trauriges, dieſen Individuen eigenthümliches Lächeln.

Sehr leicht läßt ſich die Lungenſchwindſucht in dieſer Periode erkennen, wo ſich die Tuberkelmaſſe zu erweichen anfängt, die um die Bronchien gelegene Lungenſubſtanz durchbohrt, und Höhlen zurückläßt, die den Namen Tuberkelhöhlen führen, und deren Gegenwart ſich durch ein eigenes ſie charakteriſirendes Symptom — die Pectoriloquie — zu erkennen gibt. Legt man das Ohr auf die oberſten Rippen, oder auf die Fossa infraspinalis des Schulterblattes, ſo hört man gewöhnlich an dem obern Theile der rechten Lunge, wo, wie wir aus dem oben Geſagten wiſſen, die Tuberkelbildung zuerſt entſteht, ein eigenes, mit Worten nicht zu beſchreibendes Geräuſch, welches man „Pectoriloquie" nennt. Hat man ſo entweder das bloße Ohr, oder ein Stethoſkop an einen mit einer darunter liegenden Höhle correſpondirenden Theil der Bruſt gelegt, und hört man, daß die Stimme des Kranken lauter als gewöhnlich iſt, und mit einem eigenen ſchnarrenden Geräuſche von Innen kommt (Pectoriloquie), ſo liegt es ferner keinem Zweifel unter,

Digitized by Google

daß tuberculöſe Höhlen vorhanden ſeyen. Selbſt die, bei dem Huſten in Bewegung geſetzten Contenta (dieſer Höhle) kann man auf dieſe Art deutlich wahrnehmen. Wenn bei alten und leeren Höhlen die Wände dicht und feſt ſind, ſo vernimmt das Ohr bei einem ſtarken Anfalle von Huſten einen Ton, der einige Aehnlichkeit hat mit demjenigen, den ein Paar Gläſer mäßig an einander geſtoßen von ſich geben. Gibt es aber der Höhlen mehrere, und ſtehen dieſe mit einander in Verbindung, ſo hört man, wie die darin enthaltene Flüſſigkeit bei jedesmaligem Athmen des Patienten ihren Platz verändert.

Meine Methode, den Lungenkatarrh von der Lungenſchwindſucht, die ſehr häufig mit einander verwechſelt werden, zu unterſcheiden, beſteht darin: daß ich mein Ohr an den hintern Theil der Bruſt, etwa zwei oder drei Zoll unter dem untern Winkel des Schulterblattes lege. Dadurch wird man in den Stand geſetzt, wenn das Athmungsgeſchäft faſt natürlich oder ſchwach pueril iſt, den Fall frühzeitig für einen phthiſiſchen zu erklären, wenn gleich der Kranke bloß einen läſtigen Huſten, oder nur wenige oben angeführte, die Lungenſucht charakteriſirende Symptome hat. Für die Entzündung der Bronchien haben wir kein eigenes phyſikaliſches Zeichen, und ſie äußert ſich erſt dann, wenn die Krankheit einen tödtlichen Charakter annimmt, und Abmagerung des Körpers, deutlich ausgeſprochenes hektiſches Fieber, Durchfall und mehrere andere Symptome den Kranken beläſtigen. Ausgenommen davon ſind einige Fälle, in denen ſich einige Zeichen der Wiedergeneſung eingeſtellt haben. Sind, bevor dieſes ſonore Raſſeln vorkommt, die unteren Lungenlappen noch nicht von Tuberkeln ergriffen, ſo iſt dies ein ſehr gutes Zeichen, denn ſo heftig und lange dauernd auch der Huſten in anderen Fällen ſeyn mag, ſo gibt uns doch die Auſkultation keine Zeichen von dem Katarrhzuſtande an die Hand, welcher der vollkommenen Geneſung vorhergeht und auf ſie folgt. Ohne mir die Mühe zu nehmen, den Zuſtand des oberen Theiles der Bruſt auf oben gezeigte Art zu unterſuchen, ſchließe ich, in bei mir täglich vorkommenden Fällen, aus der Abweſenheit des katarrhaliſchen Zuſtandes leicht auf das Zugegenſein dieſes Uebels. Denn keinem Zweifel wird es mehr unterworfen ſein, daß die Lungenſubſtanz Tuberkelhöhlen enthalte, wenn die von dem Kranken ausgehuſtete Materie mit Blut vermiſcht, ſchleimig oder eiterartig iſt. Rührt der ſtattfindende Huſten nicht von etwa angewandten Medikamenten her, und ſind die ſympathiſchen Zeichen der Lungenſucht ſowohl, als auch die Reſultate der Auſkultation unter den Schlüſſelbeinen etwas ungewiß, ſo kann man, wenn auch der untere Theil der Bruſt beim Athmen ein faſt natürliches Geräuſch zeigt, einen vorkommenden Fall für eine Lungenſucht erklären. Dies lehrte mich eine Erfahrung, die ich mir durch die Unterſuchung von mehreren tauſend Lungenſüchtigen erworben habe. Schon ein den Kranken beläſtigender Huſten allein, ohne daß irgend ein anderes Symptom dieſes Uebels zugegen iſt, kann eine vorhandene Lungenſucht verrathen. Ich ſelbſt habe in vielen Fällen, in Gegenwart meiner Schüler und anderer Aerzte, die darüber nicht wenig erſtaunten, erklärt, der obere Theil der Lunge des Kranken ſey mit Tuberkeln behaftet, ohne aus einem andern Zeichen, als dieſem läſtigen Huſten zu ſchließen. Die Wahrheit dieſes meines ſchnellen Ausſpruches bewährte ſich gewöhnlich, wenn

Digitized by Google

ich mich mittelſt des Ohrs von der Geſundheit des durch das Athmungsgeſchäft hervorgebrachten Geräuſches, und dem Mangel irgend einer Bronchial-Reizung im untern Theile der Bruſt überzeugt hatte. Manchmal fand ich im obern Theile der Bruſt eine von Tuberkeln und Lungenverhärtung herrührende undeutliche Reſpiration, in anderen Fällen eine Tuberkelhöhle, welche die vollkommenſte Pectoriloquie gewährte; unternahm ich jetzt noch ein genaues Krankenexamen, ſo ergab es ſich aus den Symptomen, die der ausgefragte Kranke angab, daß hier ein Zuſtand zugegen ſei, der, in Bezug auf die damit ſcheinbar verbundene ungeſtörte Geſundheit, von den Aerzten eine verborgene Lungenſchwindſucht genannt wird.

Ich könnte hier noch mehrere die Phthiſis charakteriſirende Symptome anführen, weil ich mir aber vornahm, hier etwas mehr über die Behandlung, die zu ihrer Verhütung und Heilung nothwendig iſt, zu ſprechen, ſo will ich mit dieſen angeführten Zeichen ſchließen; indem ich mir noch einige, mit dieſem Zweige meines Gegenſtandes verbundene eigenthümliche Bemerkungen für die vielleicht zu erſcheinende neue Auflage vorbehalte, wo ich dann dieſes Kapitel mit intereſſanten zum Theil originellen Thatſachen zu bereichern trachten werde.

Viertes Kapitel.

Pathologiſche Erſcheinungen der Lungenſchwindſucht nach dem Tode.

Zu den gewöhnlichſten Erſcheinungen, die bei an der Lungenſchwindſucht Verſtorbenen vorkommen, gehören die eigenthümlichen pathologiſchen Erzeugniſſe, die den Namen Tuberkeln führen. Je nachdem ſie in ihrer äußern Geſtalt verſchieden ſind, werden ſie in zwei Klaſſen getheilt, die erſte Hauptform iſt die der inſulariſchen Körper, die zweite die der Interſtitial-Infiltration oder Secretion; die hirſekornartigen Tuberkeln gehören zur erſtern Klaſſe, ſie haben ihre Benennung von ihrer Geſtalt erhalten, weil ein ſolcher Tuberkel gewöhnlich einem Hirſekorne gleicht. Es werden jedoch häufig noch größere gefunden. Gleich bei ihrer Entſtehung ſind ſie halb durchſichtig, von Farbe graulich, doch findet man ſie zuweilen ohne Farbe und durchſichtig. Betrachtet man ſie nur oberflächlich, ſo findet man ſie vollkommen rund; genau betrachtet zeigen ſich Winkel und Krümmungen an denſelben. Sie ſind mit der Lungenſubſtanz ſo genau verbunden, daß man ſie von ihr nicht trennen kann, ohne von ihr einen Theil mit wegzunehmen. Mit der Zeit nähern ſie ſich einander oder ſie vereinigen ſich auch, und bilden knorpelähnliche Maſſen, die ſich nach und nach in eine weiche käſeartige Maſſe verwandeln, und eine ſtrohgelbliche Farbe annehmen. Rohe oder gelbrohe Tuberkeln nennt man diejenigen, die aus einzelnen durch Intusſusception verbreiteten und vereinigten Tuberkeln gebildet worden ſind. Gewöhnlich beginnt die Fortbildung bis zu dieſem Zuſtande mit zum Vorſchein kommenden gelben undurchſichtigen Flecken, die meiſtens im Mittelpunkte derſelben vorkommen. Ich ſage meiſtens, weil ſie

Digitized by Google

außer demſelben vorkommen können. Indem die ſo entſtandenen Tuberkeln allmählig wachſen, vereinigen ſie ſich entweder auf die angegebene Weiſe, oder bleiben auch, nachdem ſie in den rohen Zuſtand umgewandelt worden, getrennt und iſolirt. In dieſem vorliegenden Werke bemühte ich mich, den Grundſatz, daß Individuen, die eine geräumige und weite Bruſt haben, nur ſelten von der Lungenſucht heimgeſucht werden, feſtzuſtellen; dafür ſpricht auch der Umſtand, daß ſolche Tuberkeln ſich immer am obern Theile der Lunge, die, wie wir wiſſen, in dem engſten Theile des Bruſtkorbes gelegen iſt, vorfinden. Einmal entſtanden verbreiten ſie ſich auch weiter nach unten, werden größer, und können, jedoch nur ſelten, die Größe einer Haſelnuß erreichen. Ich glaube jedoch, daß ſo groß angetroffene Tuberkeln aus mehreren einzelnen kleinen zuſammengeſetzt ſind, ſo innig mit einander verbunden, daß ſie durchaus nicht von einander getrennt werden können.

Die körnigen, die Bayle zuerſt beſchrieb, und für eine zufällige knorpelartige von den Tuberkeln verſchiedene Bildung hielt, bilden die zweite Form der inſulariſchen Körper. Daß Bayle Unrecht hatte, beweiſet der Umſtand, daß ſolche Tuberkeln entzwei geſchnitten dieſelbe Farbe und Unburchſichtigkeit haben und dieſelben Perioden des Wachsthums durchlaufen, wie die gewöhnlichen Tuberkeln. Meine Meinung iſt daher, daß ſie von jenen wenig oder gar nicht verſchieden ſind. Nur die äußere Form iſt es, die einen Unterſchied zwiſchen beiden macht. Die körnigen Tuberkeln ſind rundlich und eiförmig, ungefähr ſo groß als ein Hirſekorn, in ſeltenen Fällen etwas größer; ſie entſtehen ſowohl einzeln, als auch in großer Anzahl, entweder auf der ganzen Lunge, oder nur auf einem gewiſſen Theile derſelben, und werden ſelbſt da, wo ſie unter einander vereinigt ſcheinen, bei genauer Unterſuchung als von einander gänzlich getrennte Maſſen angetroffen. Ein anderer Unterſchied iſt der, daß ſie durchſichtig und ohne Farbe ſind. Man glaubt allgemein, daß ihre Härte und knorpelartige Structur daher rühre, daß ſie lange hart bleiben, ohne eine Neigung zur Eiterung zu zeigen, in welche ſie indeſſen doch manchmal übergehen.

Daß der Unterſchied zwiſchen den hirſeförmigen und körnigen Tuberkeln darin beſtehe, daß letztere farblos und durchſichtig ſind, haben wir ſchon oben geſehen; dieſer Unterſchied iſt indeſſen nicht immer vorhanden, denn ſowohl die Farbe, als auch ihre Durchſichtigkeit wechſelt, ſo daß die manchmal farbloſen graulich, die durchſichtigen nur halbdurchſichtig geſehen werden, ein Umſtand, der abermals beweiſt, daß die beiden Tuberkelarten eins und daſſelbe ſind.

Nun folgt die zweite Form, in welcher ſich die Tuberkelmaſſe in den Lungen darſtellt, nämlich die der interſtitiellen Infiltration. So wie die erſte Form, kann auch dieſe in zwei Klaſſen getheilt werden. Die erſte begreift die graue, die zweite die gallertartige, tuberkulöſe Infiltration in ſich. Die graue durchdringt in dem zweiten Stadium des tuberkulöſen Prozeſſes das Lungengewebe rings um die tuberkulöſen Cyſten, und iſt ſo zu ſagen mit ihm einverleibt. Zuweilen geſchieht es jedoch auch, daß ſie von der frühern Bildung der hirſeförmigen Tuberkeln getrennt und unabhängig vorkommen, in welchem Falle ſie große Maſſen einer feuch-

Digitized by Google

ten, compacten und der Luft nicht zugänglichen Subſtanz bilden. Ihre grauliche Farbe bekommen ſie von der Abſonderung der ſchwarzen Lungenmaterie in kleinen Partikeln. Gleich den inſulariſchen Tuberkeln fangen auch dieſe ſich zu erweichen an, und gehen in einen Zuſtand von Rohheit über, was ſich durch kleine, gelbe und undurchſichtige Punkte oder Flecke zu erkennen gibt. Schneidet man mit einem Meſſer dieſe Flecken durch, ſo fließt die in ihnen enthaltene Materie heraus, und es bleiben Oeffnungen zurück, die Stecknadelſtichen ſehr ähnlich ſind. Dieſe gallertartige Subſtanz oder die gallertartige tuberkulöſe Infiltration, die ſich zwiſchen den hirſeförmigen Tuberkeln befindet, iſt faſt immer farblos, nur manchmal findet man ſie etwas röthlich gefärbt. Lännec meint, dieſe Subſtanz verwandle ſich nach und nach, ſo wie ſie conſiſtenter wird, in eine gelbe Tuberkel-Materie, und zwar oft mit einer ſolchen Schnelligkeit, daß es dem unterſuchenden Pathologen unmöglich wird, eine Spur von dem früheren Zuſtande der in ſolche Maſſen verwandelten Subſtanz wahrzunehmen. Verſchieden von dieſer iſt meine auf vieljährige Beobachtung geſtützte Meinung. Ich glaube nämlich, daß dieſe gallertartige Infiltration das Produkt einer ſpezifiſchen chroniſchen Entzündung ſey. Auch habe ich beobachtet, daß ſich dieſe gallertartige Infiltration oder, beſſer geſagt, Secretion nie in gelbe Tuberkel-Materie verwandele, daß ſie ferner mit den krankhaften Ablagerungen, die häufig bei chroniſchen Pleureſieen (Lungenanwachſung an die benachbarten Theile) gefunden werden, ganz gleich ſey. Gefunden habe ich ferner, daß dieſe gallertartige Materie auch bei chroniſchen Entzündungen des Herzens, und zwar unter den ſeröſen Häuten, welche den Aurikeln und Ventrikeln deſſelben als Bekleidung dienen; ferner in den Schichten des Herzbeutels, wie auch unter den ſeröſen Häuten der in der Unterleibshöhle gelegenen Organe anzutreffen ſey. Schon die bis jetzt angeführten Thatſachen ſprechen laut genug für meinen Ausſpruch von der ſpezifiſchen, chroniſchen Natur dieſer Secretion, für völlig erwieſen, glaube ich, wird ihn Jeder halten, wenn ich noch hinzufüge, daß man ſehr deutlich Haargefäße in dieſe gallertartige Subſtanz und in die gallertartige Secretion oben angeführter Organe eindringen ſieht; daß ich ferner ein ähnliches Secretum bei manchen chroniſchen Krankheiten der Gelenke an der äußern Fläche ihrer Synovial-Kapſel, das ſich ſogar auf eine bedeutende Strecke in das nahe gelegene Zellgewebe erſtreckte, beobachtet habe.

Beide, die inſulariſche, wie die vertheilte tuberkulöſe Materie, befolgen einen und denſelben Prozeß, wenn ſie in den flüſſigen Zuſtand übergehen. Gewöhnlich erſcheinen in der Mitte einiger zuſammengefloſſener Tuberkeln, oder auch an anderen Theilen der vertheilten tuberkulöſen Materie, kleine, gelbe, undurchſichtige Flecke, die oft in großer Anzahl vorhanden ſind; dieſe fließen nach und nach in einander, und das Ganze wird in eine gleichförmige gelbe Maſſe verwandelt, die, nachdem ſie ſich früher oder ſpäter erweicht hat, zu einem dicken geronnenen Eiter wird. Dieſer wird jedoch nicht immer gleich angetroffen, er iſt bald mehr bald weniger conſiſtent. Der dünnere und wäſſerige Theil hat eine große Aehnlichkeit mit dem Eiter, den ein gewöhnliches Geſchwür abſondert. Wahrſcheinlich iſt es hier die ſie umgebende Membran, die zu dieſer Verwandlung der tuberkulöſen Materie vom Harten ins Weiche

Digitized by Google

beiträgt. Herr Lombard behauptet in ſeinem zu Genève erſchienenen Werke, daß jede Portion des Tuberkelſtoffes auf die mit ihm in Berührung kommenden Gewebe als ein heterogener Körper wirke, und ſo die Abſonderung des Eiters veranlaſſe, welche alsdann den Tuberkel mechaniſch in zwei Theile theile; meiner Meinung gemäß ſchreibt der Verfaſſer dieſer Flüſſigkeit zu viel zu, weil, wie ich oft gefunden habe, es einzelne, eine oder mehrere Portionen Eiter enthaltende Tuberkeln gibt, die mit keinem Eiter erzeugenden Gewebe in Berührung ſtehen, weil ferner dergleichen Eiterablagerungen in tuberkulöſen Maſſen, ſelbſt in ſolchen Gebilden ſtatt finden können, wo die natürliche zellige Structur der Lungen nicht unterſchieden werden kann. Findet nun zum Theil durch einen Reizungsprozeß eine Eiterabſonderung ſtatt, und zwar in einem ſolchen Grade, daß dadurch eine Auflöſung des Zuſammenhanges bewirkt wird, ſo wird ſich eine Oeffnung in einige der benachbarten Bronchialäſte oder in eine zuvor mit ihnen communicirende Tuberkelhöhle bilden. Dieſer zuſammengeſetzte Prozeß iſt es, durch den die Tuberkelkörner ausgeſchieden werden. Gelangt das Innere ſolcher Höhlen zu einer bedeutenden Größe, ſo wird es von ſäulenförmigen, aus verdichtetem Lungengewebe beſtehenden, zuweilen mit tuberkulöſer Degeneration umkleideten Bändern durchzogen. Man ſieht indeſſen Bronchialäſte durch dieſe Höhlen laufen und die Gefäßäſte, die man in den Bändern zuweilen wahrnimmt, ſind meiſtens obliterirt. Diejenigen Blutgefäße, die man an den Wänden großer ausgefreſſener, ſchon lange vorhandener Höhlen antrifft, befinden ſich in einem platten Zuſtande; diejenigen, die obliterirt ſind, werden von einem dünnen knorpelartigen Häutchen überzogen. Mit Ausnahme derjenigen Bronchialveräſtelungen, die zur Secretion des Auswurfes nothwendig ſind, ſcheinen alle, obwohl ſie manchmal obliterirt und abgeriſſen gefunden werden, in eine tuberkulöſe Maſſe gehüllt zu ſeyn, und den Raum, der von ihr eingenommen wird, durchzogen zu haben. Haben ſich dieſe Höhlen ihres Inhaltes entleert, ſo werden ihre inneren Wände mit einer weichen, dünnen, beinahe undurchſichtigen Membran überzogen oder, was zuweilen geſchieht, ſie werden von einer Ausſchwitzung, die bald dünner, bald dicker iſt, an manchen Stellen manchmal gänzlich fehlt, überkleidet. Auch ſind die Fälle nicht ſelten, wo dieſe Höhlen von Schichten ausgefüllt ſind, die eine knorpelartige Beſchaffenheit und eine bläuliche Farbe haben, hin und wieder mit kleinen Erhabenheiten verſehen ſind und mit dem Lungengewebe ſowohl, als auch mit der die Bronchien überziehenden Membran eine innige Verbindung eingehen. Manchmal fehlt dieſe Membran gänzlich, wo dann das Innere dieſer Höhlen aus natürlichem, bloß verdichtetem oder mit Tuberkelmaſſe infiltrirtem Lungengewebe beſteht. Zum Schluſſe meiner Bemerkungen, die ich bis jetzt über die Tuberkelhöhlenbildung angeführt habe, muß ich noch bemerken, daß ich Bayle's Behauptung, „der von den Kranken ausgeworfene Eiter ſey durchaus kein Produkt einer Bronchialſecretion, ſondern eine Abſonderung falſcher Membranen," nicht abhold bin, und zwar aus folgenden Gründen: 1) weil, bevor die Krankheit nicht ihrem Ende naht, oder die Natur durch einen hinzukommenden Katarrh die Heilung zu erzwecken ſtrebt, man irgend eine Affektion der Bronchien wahrnimmt, weil man 2) bei geöffneten

Digitized by Google

Leichen dieſe Höhlen gewöhnlich mit einer ziemlich beträchtlichen Menge einer eiterartigen, dem von dem Kranken kurz vor dem Tode ausgeworfenen Auswurfsſtoffe vollkommen ähnlichen Materie gefüllt, und nicht, wie Lännec fälſchlich angibt, leer antrifft.

Nun ſchreiten wir zur Betrachtung der in Cyſten eingeſchloſſenen Tuberkeln. Die Bronchialdrüſen ausgenommen, findet man nur in ſeltenen Fällen die Tuberkeln vor ihrer Erweichung mit einer zufälligen membranöſen Subſtanz, oder mit verdichtetem Lungengewebe umgeben. Ich fand dies in etwa 12 Fällen. In den Fällen, wo dies nicht vorkommt, läßt die Natur das ſchwärzliche Depoſitum, welches als Folge einer tuberkulöſen Irritation zu entſtehen pflegt, die Stelle einer ſolchen Cyſte vertreten. Ich hatte oft Gelegenheit, Perſonen zu unterſuchen, die, nachdem ſie von der Lungenſucht geheilt worden ſind, noch mehrere Jahre geſund gelebt haben, dann aber an einer andern, mit der Lungenſucht nichts gemein habenden Krankheit geſtorben ſind. Bei einigen dieſer Fälle bemerkte ich die vormaligen Lungengeſchwüre in faſt knorpelige Fiſteln umgewandelt, oder ihre Stellen vollkommen vernarbt, die dabei vorkommenden Tuberkelknötchen in eine ſchwarze Lungenſubſtanz eingehüllt. Durch dieſe Subſtanz wurden die Tuberkeln ſo zu ſagen iſolirt und unſchädlich gemacht, und daſſelbe bezweckt, was die die Tuberkeln einſchließenden Cyſten bezwecken. Ja, durch genaue Unterſuchung der Leichen ſolcher Individuen, die in ihrer Jugend ſchwindſüchtig waren, ſpäter aber von dieſer Krankheit genaſen, gelangte ich zu dem Glauben, daß Knötchen von der Art, wie wir ſie oben beſchrieben haben, ſchon dreißig Jahre vorher exiſtirt haben mögen. Dagegen kommen ähnliche Knötchen, an ähnlichen Stellen, mit runzlichen Eindrücken als Zeichen der innern Vernarbung, an der äußern Fläche der Lungen vor, und zwar bei Individuen, deren Lungenſchwindſucht entweder durch einen hinzugekommenen Katarrh, oder durch eine Behandlung, welche ſie in eine chroniſche Krankheit verwandelte, in ihrem Verlaufe aufgehalten worden iſt. Zu bemerken habe ich noch, daß ich jede Ablagerung von Tuberkelſtoff für eine durch fehlerhafte Ernährung bedingte, eigenthümliche krankhafte Ausſcheidung halte. Auch fehlt es mir nicht an Gründen, die meinen Glauben beſtätigen, daß friſch entſtandene, noch nicht bis zum Stadium der Rohheit gelangte Tuberkeln von den aufſaugenden Gefäßen abſorbirt werden können, in welchem Falle alsdann eine werdende Phthiſis gleich in ihrem Beginnen zur Heilung gebracht werden kann. Es gibt demnach zwei Wege, auf welchen die Heilung der Lungenſucht vor ſich gehen kann, nämlich durch Reſorption der Tuberkeln im Beginnen der Krankheit, dann, wenn die Krankheit weiter gediehen iſt, und die Tuberkeln ſich im Zuſtande der Rohheit befinden, durch das Einſchließen in ſchwarze Lungenmaterie. Den Faden meiner Abhandlung verfolgend komme ich nun auf einen in Bezug auf das Pathologiſch-Anatomiſche der Lungenſucht ſehr wichtigen Punkt meines Gegenſtandes, der bis jetzt nicht deutlich genug erklärt wurde, nämlich auf die Art und Weiſe, wie die Vernarbung eiternder Höhlen vor ſich gehe? —

Der Irritations-Zuſtand, in welchem ſich die die Höhlen auskleidenden Häute befinden, verbreitet ſich jedesmal, wenn die Natur die Heilung

Digitized by Google

62

bezweckt, auf die nahe gelegenen Bronchialäſte; iſt dieß geſchehen, ſo muß nothwendigerweiſe die Bläschen-Structur dieſes Theiles der Lunge emphyſematös anſchwellen, vorausgeſetzt, daß eine oder mehrere Höhlen an einem Theile der Lunge, z. B. an der Spitze der rechten Lunge, da dieſe gewöhnlich zuerſt ergriffen wird, zugegen ſind. Werden nun die Luftzellen auf dieſe Art ſo ausgedehnt, und geräth als Folge deſſen das Lungengewebe in einen voluminöſen Zuſtand, ſo wird die Außenſeite einer Cyſte fortwährend nach innen gedrückt, wodurch die inneren wunden Flächen derſelben an einander gebracht werden, und ſo gleich den übrigen Wunden per primam intentionem heilen. Die Vernarbung geſchieht hier auf dreierlei Art, es entſteht nämlich eine zellige Vernarbung, wenn die Heilung ſchnell vor ſich geht und die Tuberkelhöhlen noch nicht alt ſind, oder ſie wird von fibro-cartilaginöſen Lamellen gebildet, wenn, nachdem die Lungenſucht ſchon lange gedauert hat, noch ein Lungenkatarrh hinzukommt; oder es bleibt drittens nach erfolgter Vernarbung eine faſt knorpelartige Fiſtel zurück. Selten trifft man neue Tuberkeln an, wo ſchon ein Veſicular-Emphyſem zugegen iſt; dieſer Umſtand mag wohl als Urſache angeſehen werden, daß friſche Tuberkeln nie auf der vernarbten Spitze einer kürzlich geheilten Lunge angetroffen werden; geſchieht es aber, daß der auf dieſe Art Geneſene von irgend einer andern Krankheit ergriffen wird, ſo können auf der Spitze der andern nicht emphyſematöſen Lunge neue Gruppen von Tuberkeln gebildet werden; auch gibt es Fälle, wo dergleichen Tuberkelgruppen unterhalb der emphyſematöſen Portion der rechten Lungenſpitze oder auch an anderen Theilen entſtehen. Wird dem Verlaufe der Krankheit durch angewandte Mittel kein Hinderniß geſetzt, ſo begeben ſich dieſe Gruppen weiter nach unten. Sobald ſich am obern Theile einer Lunge eine Höhle gebildet hat, erſcheint in unbeſtimmter Zeit eine weitere Eruption tiefer unten, ſo daß man nach dem Tode die Spuren der Krankheit von ihren heftigſten Zerſtörungen bis zu ihren letzten Angriffen wahrnehmen kann. Gewöhnlich findet man an der Spitze eine von Tuberkeln im ausgebildeten Zuſtande der Rohheit umgebene winkelige Höhle; weiter nach unten kleinere mit aufgelöſtem Tuberkelſtoffe gefüllte Höhlen, die mit kleinen gelblichen Knötchen umgeben ſind; noch weiter unten gelangt man zu rohen hirſeförmigen, in ihrer Mitte bereits gelbe Punkte einſchließenden Tuberkeln, und endlich an dem untern Theile der Lungenlappen zu den rohen durchſichtigen, die erſten tuberkulöſen Spuren der Lungenſucht bildenden hirſeförmigen Knötchen. Ich muß hier noch bemerken, daß, wenn nach vorhergegangener, etwa durch eine Erkältung veranlaßter Katarrhal-Affection, oder nach einer andern, ſich vom Sitze der Krankheit über die Bronchialverzweigungen ausbreitenden Irritation ein allgemeines Veſikular-Emphyſem entſteht, die Dispoſition zur Tuberkelbildung gänzlich erlöſche, ſelbſt dann noch, wenn vor dieſen Affectionen, der Erkältung nämlich und der ſich ausbreitenden Irritation, Tuberkelhöhlen, oder Tuberkeln an der Spitze der Lunge ſchon bereits gebildet geweſen waren. Wahrſcheinlich iſt dies eine Folge der außergewöhnlichen Uebung des Lungenapparates durch häufiges Athmen, wie es mit chroniſchem Katarrh und Aſthma unzertrennlich verbunden iſt. Daher iſt auch Lännec's durch meine Erfahrung beſtätigte Meinung ſehr richtig,

Digitized by Google

daß man ſeltener Tuberkeln in ſolchen Muskeln findet, die zur freiwilligen Bewegung erfordert werden, als in anderen Organen. Unwillkührlich werden wir auf dieſe Weiſe von der Natur ſelbſt zu der Anwendung künſtlicher Mittel getrieben, welche dazu dienen, daß ſie die Lungen in ſteter Thätigkeit erhalten, und ſo der Entwickelung neuer Tuberkeln entgegenarbeiten.

Nun noch Einiges über die organiſchen Veränderungen, die als Begleiter der Lungenſucht bei Leichenöffnungen angetroffen werden, insbeſondere, da einige derſelben ganz von der Behandlung, welcher der Kranke unterworfen war, abhängen. Vorzüglich ſind es die Gedärme, und zwar ihr oberer dünner Theil, die zunächſt den Lungen an dieſer tuberkulöſen Entartung leiden. Dieſe Entartung iſt es, die zu Geſchwüren führt, und ſpäter oder früher häufige den Kranken verzehrende Diarrhöen veranlaßt. Durch eine ſpäter anzugebende Behandlungsweiſe kann in den meiſten Fällen dieſem traurigen Uebel Einhalt gethan werden. Schon erwähnter Doctor Lombard erklärt, unter hundert erwachſenen Kranken bei dem vierten Theile derſelben in ihren Gedärmen Tuberkeln gefunden zu haben; mich lehrte jedoch die Erfahrung, daß durch eine vernünftige Behandlung dieſe Zahl bedeutend vermindert werden könne. Ich ſtellte deßhalb auch Verſuche an, weil mir viel daran gelegen war, zu wiſſen, in wie weit Lungenſüchtige dieſer Affection unterworfen ſeyen, und ich fand, daß von den Leichen erwachſener Verſtorbener etwa der ſechſte Theil mit tuberkulöſen Eingeweiden verſehen war. Obſchon ich in dieſen beſonderen Fällen ein beſonderes Reſultat erhielt, ſo kann ich doch das relative von Lombard angenommene Verhältniß im Allgemeinen nicht für richtig erkennen. Nächſt den Gedärmen ſind es die meſenteriſchen, die Bronchial- und Cervikal-Ganglien, die der Tuberkelbildung am meiſten unterworfen ſind; dann folgen die den Gedärmen am nächſten gelegenen Eingeweide, die Milz nämlich, die Nieren und die Leber. Indeſſen findet zwiſchen jungen und erwachſenen Individuen, in Hinſicht deſſen, was die oben angegebenen Verhältniſſe und die Geneigtheit der verſchiedenen Organe zur Tuberkelbildung in der von mir angeführten Ordnung betrifft, ein bedeutender Unterſchied ſtatt. Denn ſeltener findet man Tuberkeln der Gedärme bei jungen Individuen, häufiger bei Erwachſenen; Meſenterial- und Bronchial-Ganglien findet man hingegen häufiger bei Kindern, als bei Erwachſenen. Durch wiederholte Unterſuchungen gelangte ich zu dem Ausſpruche, daß man Tuberkeln häufiger in den nervöſen Centralpunkten bei Kindern als bei Erwachſenen findet. — Hätte ich mir bei der Herausgabe dieſes Werkes nicht ſchon Grenzen geſetzt, die ich nicht überſchreiten ſollte, ſo würde ich in ein weiteres Detail eingegangen ſeyn, und meine Bemerkungen über dieſen intereſſanten Gegenſtand noch weiter fortgeſetzt haben.

Ich muß mich daher in meinen Unterſuchungen über die vorzüglichſten krankhaften, die Lungenſucht begleitenden Veränderungen ſo viel als möglich kurz faſſen. Nicht wenig verwundert war ich über die Behauptung eines franzöſiſchen Arztes, daß bei Lungenſüchtigen in den letzten Stadien nur ſelten, etwa bei jedem Zehnten, eine Lungen- oder Bruſtfellentzündung hinzukomme, während mich doch eigens angeſtellte Verſuche an Leichen gelehrt haben, daß nicht weniger als der vierte Theil damit behaftet war. Ein

Digitized by Google

anderer Irrthum, in den Herr Andral, ebenfalls ein franzöſiſcher Schriftſteller, verfiel, iſt, daß Lungenſüchtige in ihren früheren Stadien häufig von der Lungenentzündung ergriffen werden. Sonderbar iſt dieſer Irrthum, weil gerade das Gegentheil bei Lungenſüchtigen ſtatt findet. Es geſchieht wohl zuweilen, daß die um die Knötchen der Tuberkeln gelegenen Stellen theilweiſe entzündet werden; die unteren Lappen jedoch, der gewöhnliche Sitz der Lungenentzündung, ſind in dieſer Periode gewiß ſehr ſelten einer Entzündung unterworfen. Wäre Andral's Angabe gemäß die Lungenſchwindſucht ſo häufig von Lungentzündung begleitet, ſo wäre ſie nicht von ſo langer Dauer, als ſie es wirklich iſt. In demſelben Verhältniſſe, als die Lungenentzündung, kommt auch ein oder der andere krankhafte Zuſtand der Schleimhaut oder der Luftröhre, des Kehlkopfes und des Kehldeckels vor, jedoch ſeltener und erſt dann, wenn die Lungenſchwindſucht ſelbſt ſchon weit gediehen iſt. Würden Lungenſüchtige in dem frühern Stadio von einer Lungenentzündung befallen werden, ſo müßte dieß von den beſten Folgen begleitet werden, weil dadurch die Entwickelung der Krankheit ſehr aufgehalten werden würde. Noch bleibt mir ein wichtiger Umſtand zu erörtern übrig, der nicht erörtert, die in dieſer Schrift angegebenen Grundſätze und die Art meiner Behandlung umzuſtoßen geeignet ſcheinen möchte. Man könnte billig die Frage aufwerfen, wie es denn geſchehe, daß, wenn Entzündung der Luftwege an einer oder der andern Stelle dem Fortſchreiten der Lungenſucht ſo kräftig entgegenwirkt, in ſo vielen Fällen die erſten Symptome der Phthiſis, die ſich an dem Kranken zu erkennen geben, in Verluſt der Stimme, Heiſerkeit, mit einem Worte in ſolchen Symptomen beſtehen, welche auf eine Affection des Kehlkopfes hindeuten, ohne daß dadurch das Leiden der Lungen merklich erleichtert wird? Um dieſe Frage beantworten zu können, ſtellte ich genaue Unterſuchungen mittelſt des Höhrrohres an, und fand, daß die Lungen, bevor noch die Stimme der Kranken auf eine der angegebenen Arten beeinträchtigt war, mit Tuberkeln behaftet waren, daß ferner die Stimmloſigkeit, und die ſie begleitende Heiſerkeit unmittelbare Folgen einer Verdickung oder Verſchwärung der Taſchen- und Stimmritzbänder des Kehlkopfes ſeyen, wodurch aber dem Athmungsgeſchäft kein ſolches Hinderniß in den Weg gelegt wird, daß dadurch die Thätigkeit ſo angeregt würde, wie dies bei katarrhaliſchen und aſthmatiſchen Beſchwerden der Fall iſt. Aber ungeachtet dieſer weſentlichen Verſchiedenheit in dem Charakter und den Wirkungen dieſer läſtigen Beeinträchtigung der Stimme und des Katarrhs, und ungeachtet bei Kranken, die auf ſolche Weiſe leiden, alle die verſchiedenen Zufälle der Phthiſis ihren Gang ununterbrochen fortnehmen, ſo entſteht doch eine ſubacute Reizung in den Taſchen des Kehlkopfes, und dadurch eine Anſchwellung der Schleimhaut, welche natürlicherweiſe die innere Fläche der Luftröhre beeinträchtigt, und ſo dem Prozeſſe des Ausathmens ein Hinderniß zu ſtellen im Stande iſt. Daher geſchieht es auch, daß Perſonen, deren Kehlkopf auf ſo eine Art krankhaft ergriffen iſt, in der Regel zweimal ſo lange leben, als diejenigen, die im Verlaufe der Krankheit von dieſer Affection frei bleiben.

Selbſt der Magen, die Milz und das Pankreas weichen oft von ihrem normalen Zuſtande ab. Der verſtorbene Abernethy, ein Mann, dem die

Digitized by Google

Wundarzneikunſt ſehr viel zu verdanken hat; wollte in der Härte der Anſchwellung und andern Structurveränderungen der Leber einen Grund dafür gefunden haben, daß die Lungenſchwindſucht ihr Entſtehen meiſtens einem krankhaften Zuſtande dieſes Organes zu verdanken habe. Gleich darauf ſchlug er eine, ſich auf dieſe irrige Meinung gründende Heilmethode vor, die weit entfernt, die Lungenſchwindſucht zu heilen, ihre Zufälle nur noch mehr verſchlimmerte. Unglücklicherweiſe beſchleunigte er, durch ein zu großes Vertrauen auf die Wirkungen des Queckſilbers, die Kataſtrophe, die er zu verhüten ſuchte, und ſanctionirte durch ſeine Auctorität eine Behandlung, die aus mehreren Gründen nur verderbliche Folgen nach ſich ziehen mußte. Deutlich genug ſieht man, daß er über die Urſachen, denen die krankhafte Beſchaffenheit der Leber zugeſchrieben muß, nicht genug nachdachte.

Bei der Lungenſchwindſucht ſind die großen Venenſtämme immer mehr oder weniger mit Blut angefüllt. Denn durch den, beim hektiſchen Fieber eintretenden Froſt, durch tuberkulöſe Verhärtungen, durch die ſich immerwährend einſtellenden theilweiſen Entzündungen des Bruſtfelles und der Lungen, und endlich durch die anhaltende Verminderung des Umfanges der Lungen wird der Kreislauf des Blutes aus der rechten Herzkammer nach den Lungen gehindert, wo alsdann nothwendigerweiſe die beiden Hohladern überfüllt werden, und in Folge der widernatürlichen Anfüllung der untern Hohlader eine Congeſtion nach der Leber entſtehen muß. Die verſchiedenartigen krankhaften Erſcheinungen, wie wir ſie nach dem Tode bei verſchiedenen Organen wahrnehmen, wird ſich der Anatom, dem es ſehr wohl bekannt iſt, daß die Pfortader das überflüſſige Blut erwähnter Organe durch die Leber führt, leicht zu erklären wiſſen; er weiß es, daß Störungen im Magen, in der Milz, dem Pankreas (Magendrüſe) und in dem Darmkanale bloß den geſtörten Verrichtungen der Leber ihr Entſtehen zu verdanken haben. Ja nicht ſelten geſchieht es, daß noch beim Leben des Kranken erwähnte Organe von einer ſchleichenden ſubakuten Entzündung befallen wurden. In dieſem Falle iſt bloß die zweckwidrige in Anwendung gebrachte Heilmethode an der Häufigkeit, Ausdehnung und den Complicationen dieſer Störungen Schuld. Nach zweckmäßig angewendeten entleerenden Heilmitteln findet man dieſe Störungen ſeltener, häufiger im entgegengeſetzten Falle. Bemerkt muß hier noch werden, daß auch ſeröſe Ergießungen, welche in Folge der Vernachläſſigung der erforderlichen Entleerungen, oder in Folge allgemeiner Schwäche entſtanden ſind, den Tod herbeiführen können. Organe, wo ſie oft im bedeutenden Grade vorkommen, ſind das Gehirn, der Herzbeutel, die Säcke der Pleura und die Höhle des Bauchfells. Eine ödematöſe Anſchwellung der Füße zeigt immer auf eine innere Ergießung — eine Wahrheit, die durchaus keine Ausnahme leidet, und die auch ich durch genaue Beobachtungen immer bewährt gefunden habe. Habe ich eine zu ſecirende Leiche vor mir, deren Extremitäten angeſchwollen ſind, ſo weiß ich gewiß, daß ich in irgend einem genannter Organe eine Ergießung finden werde. Als eine Complication der Lungenſucht führt Bordeu noch eine Anlage zur Fiſtel an, die, wie er meint, ſehr häufig vorkommen ſoll. Ich habe dies nur äußerſt ſelten gefunden, und nahm nach meiner Berechnung an, daß ſie unter 500 Fällen nur einmal vorkommt.

Digitized by Google

Abſceſſe am After kommen zwar häufiger vor, dieſe verdienen jedoch den Namen einer Fiſtel nicht. Ein anderer pathologiſcher Zuſtand, der zuweilen gefunden wird, ſind kalkartige Ablagerungen, die in manchen großen Höhlen frei gefunden werden. Es frägt ſich nun, wie dieſe Ablagerungen dahin gerathen? Ich habe bei meinen Unterſuchungen gefunden, daß unvollkommen geheilte Narben eine ſolche kalkartige Maſſe enthielten; werden nun dieſe Narben durch eine Verſchwärung zerſtört, ſo muß ſich die darin befindliche Maſſe anders wohin begeben, weil ſie hier keinen Anhaltepunkt mehr hat, und ſie begibt ſich auch wirklich in die ſie umgebenden freien Höhlen. Die allgemeine Bildung dieſer Ablagerungen iſt äußerſt ſonderbar, ihre Beſtandtheile ſind größtentheils phosphorſauer Kalk, mit etwas thieriſchem Stoffe vermiſcht. Geht der Heilungsprozeß unvollkommen vor ſich, und iſt die Conſtitution des Kranken von der Art, daß ſie zur Kalkerzeugung geneigt iſt, ſo tritt an der Stelle der noch nicht beendigten Vernarbung eine kalkartige Secretion ein, auf welche Art alsdann die Heilung vollendet wird. Enthalten Bronchialdrüſen dergleichen Concretionen, ſo füllen dieſe gewiß den Raum der Tuberkelmaſſe aus, und werden dann höchſtwahrſcheinlich zum Theil durch Einſaugung entfernt.

Eine geringe Erweiterung der rechten Herzkammer ausgenommen bleibt das Herz gewöhnlich unverſehrt. Abernethy will die Foramina Thebesii vergrößert geſehen haben. Mir wenigſtens kam nie ein Fall vor, wo ich dies zu beobachten Gelegenheit gehabt hätte.

Wohl könnte ich noch Manches über die krankhaften Erſcheinungen der Lungenſucht anführen, wenn mich die mir vorgeſchriebenen Grenzen und die beſondere Anlage meiner Schrift nicht daran hinderten. Das Empyem (Eitterergießung), welches meiſtens durch eine Ergießung des Tuberkelſtoffes in die Bruſthöhle entſteht, Pneumothorax, Lungenbrand u. ſ. w. boten mir ein Feld der Unterſuchung dar, dem ich mein ganzes wiſſenſchaftliches Leben gewidmet habe. Die Reſultate meiner über dieſen Gegenſtand gemachten Erfahrungen hoffe ich meinen geneigten Leſern in einer eigens dafür beſtimmten Schrift baldigſt liefern zu können.

Fünftes Kapitel.

Prophylaktiſche Behandlung, wie bei Perſonen, die vermöge erblicher Anlage, oder vermöge eines kachektiſchen Zuſtandes des Organismus eine Entwickelung der Tuberkeln in den Lungen zu befürchten haben, ſelbige verhütet werden kann.

Ich machte es mir ſtets zum Grundſatze, Kranken, von denen ich um Rath gefragt wurde, und bei denen ich eine erbliche Anlage zur Lungenſchwindſucht bemerkte, anzurathen, daß ſie keine ärmliche, ſondern eine mehr ſtärkende, reichliche Diät führen, und viel Bewegung in freier Luft machen, ſo wie alles das, was die Geſundheit im Allgemeinen ſtören könnte ſorgfältig vermeiden ſollten. Geſtatteten es die Verhältniſſe des Kranken, zuweilen den Ort und die Luft zu wechſeln, ſo rieth ich es ihm an, weil

Digitized by Google

dies in phyſiſcher und moraliſcher Hinſicht für den Kranken ſehr wohlthuend iſt. Einſehend, daß kleinere Reiſen, beſonders Seereiſen für dergleichen Kranke beſonders heilſam ſind, empfahl ich ſie Perſonen, die von keinen Nebenumſtänden daran gehindert wurden. Die mit Salztheilchen geſchwängerte Seeluft vermag, ſo viel ich glaube, zu tieferen Inſpirationen anzuregen, ein Umſtand, der zur Erweiterung der Bruſt beiträgt, und ſeiner Wichtigkeit halber in dieſer Schrift ſchon mehrmals erwähnt worden iſt. Nicht unwahrſcheinlich ſcheint es zu ſeyn, daß ſie auch eine ſtärkende Kraft beſitze, vermöge welcher ſie die Oberfläche des Körpers erregt und ſtärkt, und auf alle Eingeweide, beſonders die zum Verdauungsgeſchäft dienen, ſympathiſch wohlthuend wirkt. Ein anderer Grund, warum ich Lungenſchwindſuchts-Candidaten Seereiſen anempfehle, iſt, weil die Bruſt ſolcher Kranken durch die auf oben angeführte Art erregten tiefen Inſpirationen bedeutend erweitert wird, wodurch gewöhnlich ein leichter Katarrh zu entſtehen pflegt, der, weit entfernt, die Lungenſucht zu befördern, ihr vielmehr Trotz bietet. Was die gute Lebensweiſe betrifft, ſo iſt es einleuchtend, daß die Geneigtheit zur Schwäche, wie ſie Menſchen von phthiſiſcher Conſtitution eigen iſt, eine Curmethode verlangt, die geeignet iſt, den erſten Symptomen entgegenzuwirken. Wenn ich ſpäter zu dem Kapitel von der anzuwendenden Diät kommen werde, werde ich die beſonderen Regeln des diätetiſchen Verhaltens anführen. Wie viel der Vortheil des Ortes zur Verhütung dieſer Krankheit beiträgt, beweiſt ein Fall, den ich hier beſonders anführe, und der ſich in der Familie eines Cavallerie-Obriſten, eines guten Freundes von mir, zutrug. Nachdem dieſer zwei Söhne und eine Tochter verloren hatte, verließ er ſeinen Ort, und reiſte mit ſeinen übrigen Kindern nach Tours. Nachdem er fünf volle Jahre an dieſem Orte verlebt hatte, kehrte er wieder in ſein Vaterland zurück. Es verfloſſen kaum zwei Jahre, ſo wurden auch die übrigen drei Glieder ſeiner Familie die Beute dieſer unerbittlichen Krankheit.

Celſus ſagt: daß für den Kranken dieſe Luft immer die ſchädlichſte ſey, in Folge welcher die Krankheit entſtanden iſt; ich aber ſetze dazu, daß für ſolche Familien, die mit einer Anlage zur Lungenſchwindſucht behaftet ſind, dieſer Ort immer der ſchädlichſte ſei, wo ſich die Krankheit zuerſt geäußert hat. — Schon machte ich Vorbereitungen zum Drucke dieſer Schrift, als mir ein merkwürdiges Beiſpiel vorkam, beweiſend, wie gut es ſey, wenn einzelne Glieder einer mit der Anlage zur Phthiſis behafteten Familie ihren Geburtsort mit fremden Ländern zu vertauſchen Gelegenheit haben. Von einer früher aus 11 Individuen beſtehenden Familie, die alle eine angeerbte Anlage zur Lungenſchwindſucht hatten, ſtarben ſieben, die zu Hauſe geblieben ſind, in Folge der Phthiſis, während zwei davon mit derſelben Anlage zur Phthiſis behaftet, der eine in Weſt-, der andere in Oſtindien ſich mehrere Jahre hindurch der vortrefflichſten Geſundheit erfreuten, und nie an einer Bruſtkrankheit litten.

Zu den beſten prophylaktiſchen Mitteln zähle ich die verſchiedenen Arten von Leibesübungen; beſonders ſind das Laufen und Reiten am meiſten geeignet, die Krankheit in ihrem Keime zu unterdrücken. Denn allgemein bekannt iſt es, daß nach einem tüchtigen Spaziergange die Reſpiration häu-

Digitized by Google

h8

ſiger und tiefer wird; durch das damit verbundene Keuchen werden aber die Bruſtmuskeln erregt, eine heilſame Entwickelung dieſer Theile begünſtigt, und der Umfang der Lungen bedeutend vergrößert. In Schulen, denen ich als Arzt vorſtand, mußten ſtets Leibesübungen unternommen werden, die Lehrer ſelbſt mußten ihre Schüler ſtets dazu anhalten. Dieſe Maßregel entſprach immer meinen Erwartungen. Denn das Wohlthätige dieſer Leibesübungen beſteht nicht allein darin, daß die Bruſt an Umfang gewinnt, ſondern dadurch, daß eine größere Menge von Luft mit dem venöſen Blute in Berührung kommt, wird das Blut entkohlt, die thieriſche Wärme vermehrt, und die mannigfaltigen Abſonderungen zu größerer Wirkſamkeit angeregt.

Aus denſelben Gründen iſt das Reiten als Leibesübung für ſolche Kranke von großem Nutzen, es wurde deßhalb ſchon von Sydenham ſo ſehr geprieſen und angerathen. Viele ziehen es dem Gehen vor, weil es, ohne zu ermüden, dieſelben guten Wirkungen in ſich vereinigt. Bei ſolchen Kranken, die ſchon wirklich an der Lungenſucht leiden, mag vielleicht der Nutzen, der mit dieſer Art von Leibesübung verbunden iſt, noch dadurch erhöht werden, daß die Lungen genöthigt werden, ſich mehr nach oben zu begeben, wo ſich die krankhaften Flächen am obern Theile der Bruſt einander mehr nähern. Doctor Carmichael Smyth hat, in einer eigens darüber geſchriebenen Abhandlung, eine eigene Leibesübung für dergleichen Kranke vorgeſchlagen, nämlich das Schaukeln. Er hat allerdings die Art und Weiſe nicht angegeben, wie dieſe Leibesübung auf Lungenſüchtige wirkt, meines Erachtens wird ſie auf ähnliche Art, wie die vorhergehenden, ihre wohlthätigen Wirkungen äußern. Obſchon ich dieſes Mittel bis jetzt nie bei meinen Kranken verſucht habe, glaube ich doch, daß es als prophylaktiſches Mittel angewendet zu werden verdiene. Daß jede Art von Leibesübungen von dem größten Nutzen ſind, beweiſt der Umſtand, daß im wilden Zuſtande lebende Menſchen dieſer Krankheit nur äußerſt ſelten oder nie unterliegen. Ich erinnere mich wenigſtens nie geleſen zu haben, daß Reiſende, wenn ſie von mancherlei Krankheiten ſprachen, die ſie zu beobachten Gelegenheit hatten, je eine Lungenſchwindſucht erwähnt hätten, welcher Einer, aus den wilden Stämmen der alten und neuen Zeit, oder Einer von den aktiveren Racen unciviliſirter Menſchen unterlegen wäre. Es wäre in der That wunderbar, wenn es nicht ſo wäre. Denn ſchon die Selbſterhaltung zwingt ſie, ihre Kräfte zu üben, ſich mit den Mühſeligkeiten der Jagd und kriegeriſchen Unternehmungen, wie ſie die ewigen Zwiſtigkeiten benachbarter Stämme erheiſchen, zu beſchäftigen; ſie können wohl zuweilen in Trägheit und Indolenz verfallen, doch muß ihr Leben von der Wiege bis zum Grabe nur darauf berechnet ſeyn, ihre körperlichen Kräfte zu üben und zu vervollkommnen. Weit entfernt, ſich in die Feſſeln, welche die unvermeidlichen Folgen der höheren Geiſtesbildung ſind, zu ſchmiegen, oder ſich in Fabrikwerkſtätte einſperren zu laſſen, oder ſich an das Schreibpult zu ſetzen, oder ſich in Kleider einzuengen, oder ſich von den mannigfaltigen Erfindungen, durch die wir gegen die Ausſprüche der Vernunft, der Mode oder der Gewohnheit dienſtbar werden, anfechten zu laſſen, — erfreut ſich der Wilde wenigſtens des uneingeſchränkten Gebrauches ſei-

Digitized by Google

rer Glieder, und als Zeichen ſeiner Geſundheit ſieht man an ihm ein Ebenmaß derſelben — der ſprechendſte Beweis einer dauerhaften Geſundheit. Geht man in dieſen Unterſuchungen weiter bis zu den niederen Thierklaſſen, und ſieht man auf die Verſchiedenheit derſelben im wilden und zahmen Zuſtande, ſo wird man finden, daß hier zwiſchen ihnen und den Menſchen eine große Aehnlichkeit ſtatt finde. So habe ich z. B. gefunden, daß die Kaninchen — dieſe unſchuldigen Thierchen — im zahmen Zuſtande häufig an der Lungenſucht ſterben, während ich ſie bei wilden nie gefunden habe. Durch Contraſt mag vielleicht das Wohlthätige der Leibesübungen noch beſſer dargeſtellt werden. — Allgemein bekannt iſt es, daß Schweine — als die trägſten Thiere — ſehr oft an dergleichen tuberkulöſen Krankheiten leiden, es wurde daher auch das Wort Scrofula von dem lateiniſchen Worte Scrofa, ein Schwein, abgeleitet; weil aber beide genannten Krankheiten einer Tuberkel-Bildung ihr Entſtehen verdanken, ſo können ſie als eine und dieſelbe angeſehen werden. Dieſe Analogie weiter verfolgend finden wir bei dem Rennpferde und dem Jagdhunde noch einen kräftigen Beweis von der Macht und den guten Wirkungen der Leibesübungen. Werden genannte Thiere gehörig zur Arbeit verwendet, ſo findet man, ſo viel ich weiß, bei ihnen ſelten oder nie eine Tuberkel-Bildung. Es wäre mir zwar ein Leichtes, Erläuterungen dieſer Art noch fortzuſetzen, ich glaube jedoch meine Leſer durch das bis jetzt Geſagte in den Stand geſetzt zu haben, ſelbſt dieſe Vergleichungen weiter fortſetzen, und ſich von der Wahrheit deſſen ſelbſt überzeugen zu können, was ich von dem Nutzen einer zweckmäßigen Leibesbewegung geſagt habe. Zum Schluſſe führe ich hier noch einige von den vielen Fällen an, die ich über dieſen Gegenſtand in meinem Tagebuche vorgezeichnet fand; ſie werden, wie ich hoffe, das Vertrauen, das ich auf die mechaniſche Anwendung der Bewegung als prophylaktiſches Mittel ſetze, nur noch mehr bekräftigen.

Erſter Fall. Einige Jahre ſind es ſchon, als ich zu einer vornehmen Familie gerufen wurde, deren älteſter 12jähriger Sohn ſich bereits in dem letzten Stadium der Lungenſchwindſucht befand. Wie zu erwarten war, theilte auch dieſer das Loos eines jüngern Gliedes der Familie, das vor Kurzem dahin geſchieden iſt; — er ſtarb. Den Leichnam unterſuchend, fand ich nebſt dem bei der Lungenſucht gewöhnlich vorkommenden krankhaften Zuſtande der Lungen die ſeröſen Häute der Bruſt und der Bauchhöhlen mit unendlich vielen Tuberkeln behaftet. Einige derſelben, welche in dem die Gedärme umkleidenden Bauchfelle ihren Sitz hatten, fand ich von bedeutender Größe im rohen Zuſtande; — durch zwei kleine, wahrſcheinlich aus erweichtem Tuberkelſtoffe entſtandene Oeffnungen, die, indem ich ihre Richtung von außen nach innen verfolgte, in den Dünndarm führten, ergoſſen ſich die Exkremente aus demſelben in die Bauchhöhle. Dieſer Theil hatte beim Leben das Ausſehen einer Bauchwaſſerſucht, verrieth beim Anſchlagen eine Fluactuation, war jedoch ganz ſchmerzlos. Durch zwei- bis dreimaliges Erbrechen gab der Kranke eine beträchtliche Menge eines flüſſigen Stoffes von ſich, der demjenigen ganz ähnlich war, den ich ſpäter in den Höhlen des Bauchfelles fand, und den Geruch und das Ausſehen des Darmkothes

hatte. Nach jedesmaligem Erbrechen bemerkte man immer eine Abnahme, in der Stärke des Unterleibes. Dieſer Umſtand, verbunden mit dem eigenthümlichen Geruche und Ausſehen der erbrochenen Flüſſigkeit, veranlaßt mich zu glauben, daß ein Theil derſelben aus der Unterleibshöhle wieder in den Darmkanal zurückgegangen, von wo aus er dann durch den Motus antiperistalticus in den Magen gekommen, und ſo durch Erbrechen ausgeleert worden war. — An der Leiche des ſchon erwähnten jüngern Bruders, deſſen Tod früher erfolgte, ſollen ſich hinſichtlich der Verbreitung der Tuberkelbildung dieſelben Erſcheinungen gezeigt haben, die Durchbohrung der Gedärme ausgenommen. Die übrigen Glieder der Familie, beſonders zwei davon, waren von beſonders zarter Conſtitution, und hatten daneben noch einen vollkommen deutlich ausgeſprochenen ſkrofulöſen Habitus, weßwegen auch die nächſten Verwandten befürchteten, die Krankheit werde nach und nach die ganze Familie ergreifen. Eine jedoch hielt ich für der Gefahr entronnen, weil ſie zwei Jahre früher mit einem heftigen Lungenkatarrh behaftet war. Ich beſchloß nun, den von mir immer als heilſam gefundenen Weg einzuſchlagen, und ließ deßhalb ſogleich die Inhalationscur beginnen. Die in Anwendung zu bringenden Röhren, durch welche die Kranken des Tages zweimal, und zwar Morgens und Abends, einathmen mußten, ließ ich, je nachdem das Alter der Kranken verſchieden war, von verſchiedenem Durchmeſſer machen. Die anfangs kurze Zeit des Athmens wurde allmählig bis zu einer halben Stunde verlängert. Durch die ſo angewendete Heilmethode wurde die Bruſt der Kranken nach und nach erweitert, ihre Geſundheit zur Verwunderung verbeſſert, ſo wie auch die übrigen Eingeweide zu ihrer normalen Verrichtung zurückgeführt, ohne daß irgend eine Arznei in Anwendung gebracht worden wäre. Ich glaube hier den rechten Ort gefunden zu haben, meinen Leſern zu erklären, auf welche Art und Weiſe der einfache Proceß der Inhalation, indem er den Lungenapparat erweitert, zugleich zur Regulirung der wichtigſten Functionen der Eingeweide beitrage. Die bloße Ausdehnung der Lungen in erſter Inſtanz dient indirect dazu, daß ſich nach der Leber, dem Magen, der Milz, der Bauchſpeicheldrüſe und dem Darmkanale (Organe, deren Blutcirculation von der Lunge abhängt) das Blut nicht zu ſehr dränge, und ſo daſelbſt Congeſtionen verurſache. Dieſe Expanſion der Lunge iſt es ferner, die ſowohl die Gallen-, als auch Speichelſecretion auf eine wohlthätige Weiſe befördert. Sie iſt es ferner, welche die, meiſtens eine Indigeſtion nach ſich ziehende Reizbarkeit der Magenſchleimhaut hebt, die für das Leben ſo unentbehrliche Einſaugung des Chylus in den dünnen Gedärmen anregt, und der nachtheiligen Zurückhaltung des Darmkothes in den dicken Gedärmen durch vermehrte Schleimabſonderung und vermehrte periſtaltiſche Bewegung entgegenwirkt. Es wäre mir ein Leichtes, hier noch die wohlthätigen Wirkungen aufzuzählen, die die Inhalationen auf andere Secretionen, namentlich auf die der Nieren äußern; weil ich jedoch durch das bisher Geſagte Aerzte in den Stand geſetzt zu haben glaube, ſelbſt Schlüſſe über dieſen beſonderen Gegenſtand zu ziehen, ſo will ich, um oben erwähnte Familiengeſchichte zu beendigen, nur noch hinzufügen, daß in Folge meiner Bemühungen oben gedachte Indivi-

Digitized by Google

duen gänzlich hergeſtellt wurden, und ſich bis zum heutigen Tage ſehr geſund und wohl befinden.

Zweiter Fall. Ein junger Mann, den ſeine Freunde ſchon mit der Lungenſucht behaftet glaubten, wurde von dem Secretair einer literariſchen Anſtalt in Lincoln's Inn. Fields zu mir gebracht. Aus der Körperbildung dieſes jungen Mannes entnahm man wirklich, daß hier eine Anlage zu der gefürchteten Krankheit zugegen ſey, da ſeine Bruſt ſchmal und noch überdies mißgeſtaltet war. Einſehend, daß hier ſchnelle Hülfe nothwendig ſey, ſchlug ich ihm den Heilplan vor, den ich in dieſem Falle am geeignetſten fand, ihm zugleich ans Herz legend, daß er ſich ſtrenge an meine Verordnungen halten müſſe. Das Hauptmittel bei der Behandlung war natürlicherweiſe die Inhalation. Die Umſtände geſtalteten ſich ſo, daß ich ihn nur einmal ſehen und ihm verordnen konnte, obſchon es mir ſehr lieb geweſen wäre, wenn ich ihn öfters hätte ſehen können, weil während der Inhalationscur zuweilen Umſtände eintreten können, die es nöthig machen, daß man mit der Inhalation auf kurze Zeit ausſetzt, und dafür andere Mittel in Anwendung bringt. Allein ungeachtet deſſen ward mir doch die Freude zu Theil, nach ungefähr 18 Monaten von dieſem Herrn, der mir beſprochenen Kranken zuführte, zu erfahren, daß er, durch die pünktliche Befolgung meines Rathes, nicht nur von allen phthiſiſchen Zufällen befreit und vollkommen geſund geworden, ſondern daß ſich ſeine vormals flache ſchmale mißgeſtaltete Bruſt bedeutend erweitert habe, und vollkommen ſymmetriſch geworden ſey.

Dritter Fall. In der Mitte des Jahres 1832 wurden zwei junge erwachſene Mädchen von ihrer Mutter in die Stadt gebracht, um meinen Rath einzuholen. Der Ausſage der Mutter gemäß waren bereits vier ihrer Kinder an der Lungenſucht geſtorben. Die zwei noch lebenden — eben dieſelben, die ſie mitbrachte — klagten, als ich ſie zum erſten Male beſuchte, über einen kurzen, ſtoßweiſe erfolgenden Huſten, der mehr oder weniger mit einem Schmerz in der Bruſt verbunden war. Bei der älteſten, die ungefähr 19 Jahr alt war, konnte man mittelſt der Auſcultation an der Spitze der rechten Lunge ein unvollkommenes Reſpirationsgeräuſch wahrnehmen; eben ſo gab die Percuſſion, in der Mitte des Schlüſſelbeines derſelben Seite, nur einen matten Ton. Aus dieſen Zeichen ſchloß ich, daß hier bereits eine Tuberkelbildung ſtatt finde. Mit dem bloßen Ohr konnte man deutlich eine Bronchophonie hören; weil aber keine Art von Pectoriloquie wahrgenommen werden konnte, ſo ſchloß ich daraus, daß noch keine Erweichung der Tuberkelmaſſe oder eine Höhlenbildung ſtatt gefunden habe. Die andere jüngere Schweſter ließ bei der Reſpiration einen normalen Ton hören, auch war kein Umſtand zugegen, der irgend eine Affection der Bronchien verrathen hätte; weil ſie aber zuweilen huſtete, und einigemal Blut geſpieen hatte, ſo folgerte ich daraus, daß ihre Lunge wohl mit einigen einzelnen Tuberkeln behaftet ſei, die, gleich dem Dorn des van Helmont, einen Reiz auf das Lungengewebe verurſachten. Vor allem Andern hielt ich hier einige örtliche Blutentziehungen für nothwendig, und gab zugleich eine Doſis Nitrum von etwa einem Scrupel. Nachdem dies geſchehen war, mußte ſich die Kranke meiner Inhalations-

Digitized by Google

cur unterwerfen. So inhalirten Beide einige Monate hindurch des Tages zweimal, und zwar genau nach meiner Vorſchrift, nur mußten ſie zuweilen die Inhalationsröhren wechſeln, weil, wenn die Ausdehnung der Lungen zu ſtark wurde, Schmerzen zu entſtehen pflegten. Es iſt überhaupt immer nothwendig, daß ein Arzt, wenn die Lungen durch Anwendung von Röhren, die einen engen Durchmeſſer haben, überfüllt worden ſind, mittelſt der Auſcultation den Zuſtand der Bruſt genau explorire. Als Beweis, wie wohlthätig die Inhalation auf die Geſundheit im Allgemeinen wirke, diene noch folgender Umſtand. Die monatliche Reinigung, die bei der ältern der beiden Mädchen ſchon durch mehre Monate nicht erfolgt war, kam wieder, und blieb ungeſtört. So viel iſt's, was ich von dieſen Fällen zu erwähnen hatte. Es beſſerten ſich Beide allmählig, und zwar wurde die jüngere gänzlich hergeſtellt, nur bei der älteren ließ die Reſpiration am obern Theile der Lunge noch etwas zu wünſchen übrig, indem ſie nicht ſo vollkommen wurde, als ſie es hätte werden ſollen. Uebrigens glaube ich, daß die Kranke in der Zukunft nichts mehr von der Tuberkelbildung zu fürchten haben wird, da das in allen anderen Theilen vollkommen ausgedehnte Lungengewebe mir einige Wahrſcheinlichkeit gibt, daß ſich mit der Zeit eine ſchwarze Lungen-Secretion um die vorhandenen Knötchen bilden, und ſie ſo iſoliren werde, wie ich es oben in dem Kapitel von den krankhaften Erſcheinungen nach dem Tode angegeben habe.

Die Leibesbewegung iſt zu der Hemmung und Beſeitigung der Symptome der beginnenden Lungenſucht ſo nothwendig und von ſo großem Nutzen, daß ſie einen Gegenſtand bildet, bei dem ich noch länger verweilen muß. Man glaubt allgemein, daß diejenigen Perſonen, die blaſende Inſtrumente ſpielen, vor allen anderen Gefahr laufen, Lungenkrankheiten zu unterliegen. Indeſſen glaube ich nicht, daß bis jetzt noch eine deutliche und ausführliche Erklärung von der Art und Weiſe gegeben worden wäre, wie die nachtheiligen Wirkungen in Folge des Gebrauches dieſer Inſtrumente entſtehen. Beobachtet man z. B. einen Flötenſpieler oder einen Clarinettiſten genau, ſo wird man finden, daß ſie wohl ſcheinbar häufig und voll ein- und ausathmen, während dem doch eigentlich nur auf mehrere Exſpirationen eine Inſpiration folgt. Aus dem Grunde iſt auch dieſes Athmen durchaus nicht vortheilhaft, und kann daher auch zur Erweiterung der Lungen nicht ſo beitragen, als die ſchon oben als zweckmäßig gerühmten Leibesübungen; im Gegentheil bringt es ſeiner Unregelmäßigkeit wegen gerade die entgegengeſetzten Wirkungen hervor, indem es die Bruſt beengt, und den Umfang der Lungen vermindert, und ſo, den ohnehin beſchränkten Umfang des Reſpirationsapparates noch begünſtigend, die Anlage zur Lungenſchwindſucht nur noch mehr befördert. Folgender Fall, der mir vor einigen Jahren begegnete, diene als Erläuterung des ſo eben Geſagten. — Einige Jahre ſind es ſchon, als der Director einer wandernden Muſikgeſellſchaft zu mir kam, in der Abſicht, mich zu fragen, was er ſelbſt und ſeine Leute zu thun haben, um der drohenden Gefahr, in wirkliche Lungenſucht zu verfallen, zu entgehen? — Ich gab ihnen den Rath, daß ſie jedesmal nach beendigtem Spiele einen langen und ſchnellen Spaziergang machen, oder hohle Stöcke tragen ſollten;

Digitized by Google

durch letztere ſollten ſie athmen, um ſo die vorhergehende Unregelmäßigkeit im Athmen auszugleichen. Obſchon dieſer Rath, nach jeder Kunſtproduction mit einander davon zu laufen, ihnen anfangs ſehr lächerlich ſchien, ſo befolgten ſie ihn dennoch pünktlich, und ſiehe die guten Folgen davon blieben nicht aus. Einſehend, daß ein ſolches Verfahren nur wohlthätig wirken kann, habe ich es ſpäter in ähnlichen Fällen immer anempfohlen, und ich glaube dadurch Manchem einen guten Dienſt erwieſen zu haben. Bevor ich mich in die weitere Erläuterung dieſes Gegenſtandes einlaſſe, muß ich noch bemerken, daß ein aus phyſiſchen oder pſychiſchen Urſachen entſtandenes Unwohlſein zur Verengerung der Bruſt beitragen könne, indem bei allgemeiner Schwäche nothwendigerweiſe auch örtliche Muskelſchwäche, beſonders in den Inſpirationsmuskeln bewirkt wird. Iſt dieß der Fall, ſo werden die Lungen zuſammengedrückt, ein Umſtand, der zur muskulöſen Entwicklung von Tuberkeln und Pleureſieen Veranlaſſung gibt und, wie Lännec meint, eine anhaltende Contraction der Bruſt bei der Lungenſucht verurſacht. Dabei möge man aber bedenken, daß Lännec ſehr irrt, wenn er behauptet, die Beſtrebungen der Natur zur Heilung der Phthiſis bewirkten dieſelbe Erſcheinung. Man findet ja gerade das Gegentheil, denn bei Perſonen, die von der Lungenſucht geheilt worden ſind, findet man immer eine voluminöſe und geräumige Lunge. Haben Menſchen an irgend einer Art Krankheit, ſie mag chroniſch oder acut, innerlich oder äußerlich geweſen ſeyn, längere Zeit hindurch gelitten, ſo kommt gewöhnlich noch zuletzt die Lungenſchwindſucht dazu, beſonders wenn der Körper durch die lange Dauer der Krankheit bedeutend geſchwächt worden iſt. Unangetaſtet jedoch bleiben ſie meinen Erfahrungen zu Folge von tuberkulöſen Anfällen und von der Lungenſucht, wenn ſie an katarrhaliſchen, aſthmatiſchen oder an Herz-Affectionen gelitten haben. Darum rathe und empfehle ich auch allen Aerzten auf's Dringendſte, daß ſie die Bruſt der ihnen ſich vertrauenden Kranken durch die Inhalation in Bewegung ſetzen: ſie werden dadurch eine ſecundäre Krankheit, dergleichen die Lungenſucht iſt, verhüten, eine Krankheit, welche ſo oft dazu kommt, und das Leben verkürzt, was außerdem noch lange hätte erhalten werden können.

Vierter Fall. Sarah Jackſon, 48 Jahre alt, von ſchwacher Körperconſtitution, litt ſchon längere Zeit am Gebärmutterkrebſe, der bereits den Hals und einen Theil des Körpers dieſes Organs zerſtört, und eine bösartige Verſchwärung des oberen Theiles der Scheide veranlaßt hatte, verbunden mit heftigen Schmerzen, ſtinkendem Ausfluß, und andern, bei dergleichen ſkirrhöſen Krankheiten dieſes Organs vorkommenden, erſchöpfenden Abſonderungen. Vor vier Jahren kam ſie lungenſüchtiger Zufälle wegen in das Spital für Lungenſüchtige und Aſthmatiſche. Dieſe Zufälle äußerten ſich durch ein hektiſches Fieber, häufigen Puls, durch einen heftigen Huſten, mittelſt welchem ein eiterähnlicher, zuweilen mit Blut vermiſchter Schleim ausgeworfen wurde; ferner durch häufige nächtliche Schweiße, und durch eine, in Folge dieſer profuſen Schweiße entſtandene Magerkeit und allgemeine Schwäche. Erſt nach einiger Zeit ihres Aufenthaltes im Spitale erfuhr ich, daß ſie nebſt den genannten phthiſiſchen Zufällen noch am Gebärmutterkrebſe leide. Eine ſolche gefährliche Krankheitscomplication mußte mir natürlicherweiſe alle Hoff-

Digitized by Google

nung benehmen, weßwegen ich auch die Perſon für unheilbar betrachtete. Indeſſen gelang es mir doch, durch von Zeit zu Zeit angewendete kleine örtliche Blutentleerungeu an der Bruſt, und gelentlich auch in der Nähe des Uterus, verbunden mit ſalzigen Arzneien und kleinen Doſen Brechweinſtein, und mit alaunhaltigen und anderen Einſpritzungen in die Gebärmutter, ihr allgemeines Leiden zu entfernen, und ſowohl die Krankheit der Bruſt, als der Gebärmutter bedeutend zu mindern. Plötzlich bekam ſie jedoch eine hartnäckige Affection der Bronchien, verbunden mit einem deutlich klingenden und pfeifenden Geräuſche, wahrſcheinlich, weil ſie die Einſpritzungen zu kalt brauchte, oder ſich bei herrſchenden Oſtwinden den Einflüſſen der Witterung preisgab. Ich gab ihr, außer einem ſchleimigen einhüllenden Getränke mit etwas Salpeter, nur wenig Arznei, weil ich einſah, daß dieſe zufällige Krankheit, ungeachtet ihres ſehr beſchwerlichen Athems und ihres ſchlimmen Huſtens, nicht nur keine ſchlimmen Folgen nach ſich ziehen könne, ſondern vielmehr dazu beitrage, dem allgemeinen krankhaften Zuſtande abzuhelfen. Ich ließ daher auch die Natur ſelbſt wirken, beobachtete jedoch genau alle Erſcheinungen, unterſtützte ſie möglichſt, wo ich es für gut fand, alles weitere Eingreifen in ihre Operationen unterlaſſend.

Ohne die weitere Behandlung näher zu beſchreiben, füge ich nur noch hinzu, daß ſich in der Folge ein lange anhaltender Katarrh entwickelte, der die Lungenſucht in ihrem Fortſchreiten aufhielt, und die Kranke gegen einen fernern Rückfall ſicherte. Dieſer Vortheil war es jedoch nicht allein, den die Kranke aus dem Hinzutreten der Bronchialaffection zog, denn in Folge der glücklich beſeitigten Lungenſucht und der Verbeſſerung ihrer Geſundheit im Allgemeinen, wurde das raſche Fortſchreiten der Gebärmutteraffection aufgehalten, welche ohne Zweifel durch die hinzukommende Phthiſis verſchlimmert und leicht tödlich geworden wäre. Wir haben in dieſem Falle nun abermals einen neuen Beweis, daß ein freiwillig entſtandener Katarrh nicht nur dem Verlaufe der Lungenſucht eine andere Wendung zu geben im Stande ſey, ſondern oft auch dazu diene, irgend eine andere unheilbare Krankheit zu heben, oder wenn dieß nicht mehr möglich iſt, wenigſtens ihrem ſchnellen Vorwärtsſchreiten ein Hinderniß zu ſetzen. So gut ich nun auch dieſen Fall bezeichnet habe, und ſo klar es auch die Wirkſamkeit der mediziniſchen Behandlung beweiſt, die ich hier in das gehörige Licht zu ſetzen mir vorgenommen habe, ſo halte ich es doch für nöthig, die Gegenwart eines phthiſiſchen Uebels bei dieſer Kranken außer allen Zweifel zu ſtellen, und ich muß deßhalb noch hinzufügen, daß ſich meine Diagnoſe nicht bloß auf die gewöhnlichen Symptome der Lungenſucht, ſondern auf die zuverläſſigeren Zeichen gründete, wie ſie die Auſcultation gewährt. Erwähnte Frau, jetzt in Dienſte als Kinderwärterin, wurde, nachdem ſie wiederhergeſtellt worden war, in Hinſicht ihres Geſundheitszuſtandes von Herrn White, Wundarzte am Weſtminſter-Hoſpital, und von Herrn Borett, einem polniſchen Arzte und Anatomen, unterſucht, Beide überzeugten ſich genau von ihrem Bruſt- und Gebärmutter-Uebel, und können auch die Art und Weiſe, wie ſie auftraten, genau bezeugen.

Digitized by Google

Fünfter Fall. Im Februar des Jahres 1828 kam Herr C. W. zu mir, um ſich eines Bruſtleidens wegen bei mir Rathes zu erholen. Er hatte bereits mehre Monate eine ſchleimig-eiterartige Materie ausgeworfen, und war auch, da ſich überdieß noch häufige Schweiße und zuweilen ein fieberhafter Zuſtand dazu geſellte, am ganzen Körper ſehr geſchwächt und abgemagert. Nach pünktlicher Befolgung meiner Rathſchläge verloren ſich bald die bedeutenderen Zufälle, ſo daß nur noch ein unbedeutender Huſten und ein läſtiges Schnaufen zurückblieb, welches zu Zeiten, gewöhnlich nach Mitternacht, den Kranken das Bett zu verlaſſen, und einige Zeit außer demſelben zu verweilen nöthigte. So vergingen fünf Jahre, während welcher Zeit ſich der Kranke ziemlich wohl fühlte. Weil jedoch dieſer Fall eine geheilte Lungenſchwindſucht war, und die Lungen des Patienten jetzt emphyſematös ſind, er auch noch etwas huſtet, ſo bin ich ſehr geneigt zu glauben, daß er während dieſer Zeit einer mehr oder mindern Bronchialaffection unterworfen geweſen ſey. Vor acht Monaten wurde ich abermals zu dieſem Kranken gerufen, weil ſeine Angehörigen aus gewiſſen Bruſtzufällen befürchteten, er werde abermals in die gefürchtete Krankheit, von der ich ihn ſchon einmal befreite, zurückfallen. Mittelſt der Auſcultation gelang ich zu der Ueberzeugung, daß hier ein Reizungszuſtand der Bronchien zugegen ſey, und weil ich mich noch der beſonderen Umſtände dieſes Falles erinnerte und wußte, daß ich ihn als geheilte Lungenſchwindſucht anſah, ſo war ich auch ſicher, daß die Folge dies beſtätigen werde. Dieſe meine Meinung theilte ich auch ſogleich Herrn Sewell, einem tüchtigen Arzte, mit, ihn verſichernd, daß hier durchaus kein Rückfall in den lungenſüchtigen Zuſtand zu befürchten ſey, obſchon dies ein ſchon durch 18 Monate dauerndes bösartiges ſkirrhöſes Uebel, das bereits bedeutende Zerſtörungen im Maſtdarme, dem Mittelfleiſche, und den umliegenden Theilen verurſachte, und zu deſſen Beſeitigung ſchon die berühmteſten Wundärzte um Rath gefragt wurden, allerdings hatte befürchten laſſen. Durch dieſe krebsartige verwüſtende Krankheit hätte nothwendigerweiſe die Geſundheit des Patienten gefährdet werden müſſen, die gefürchtete Lungenſucht wäre unausbleiblich hinzugetreten, wenn nicht der chroniſche Katarrh durch ſeine wohlthätige Wirkung den Anfechtungen dieſer tödtlichen Krankheit Widerſtand geleiſtet hätte.

Sechſter Fall. Folgender Fall, den ich ſo eben zu erzählen begriffen bin, ſoll dazu dienen, eine Lehre zu beſtätigen, die, obſchon der des gelehrten Herrn Profeſſors Malthus widerſtreitend, doch mit den Geſetzen der Natur übereinſtimmt, und mir deßhalb zur völligen Ueberzeugung geworden iſt. Ich glaube nämlich feſt, daß bei dem weiblichen Geſchlechte eine drohende oder wirklich ſchon vorhandene Lungenſchwindſucht, zuweilen durch eine zeitige Befolgung des, ſchon der Eva im Paradies, bekannten Naturgeſetzes, — nämlich durch die Ehe, beſeitigt werden könne. Wie dies geſchehe, wie das Heirathen auf dergleichen Perſonen ſeinen wohlthätigen Einfluß äußere, ſoll folgender Fall lehren. Eine Frau, E. S., 38 Jahr alt, die über Bruſtſchmerzen mit erſchwertem Athem und ſtarkem Huſten klagte, dazu noch einen ſchaumigen, gelben, zuweilen mit Blut vermiſchten Auswurf hatte, kam im Winter des Jahres 1827 zu mir, um mich ihres Zuſtandes wegen um

Digitized by Google

Rath zu fragen. Auch war ſie, wie ſie mir ſagte, profuſen Schweißen unterworfen, in Folge welcher ſie ungemein ſchwach und abgemagert wurde. Nebſt den übrigen phyſikaliſchen Zeichen hörte man ſchon mit dem bloßen Ohre eine Pectoriloquie an der rechten Seite, in der Gegend der zweiten und dritten Rippe. Weil ſchon zwei ihrer Schweſtern an dieſer Krankheit ſtarben, und ihr Mann ihr noch unvorſichtigerweiſe entdeckt hatte, ein geachteter Arzt in Great Ormont Street hätte ſie für rettungslos verloren erklärt, ſo war ſie, als ſie das erſte Mal zu mir kam, ſehr niedergeſchlagen und um ihren Zuſtand beſorgt. Ich ſelbſt hatte anfangs nur wenig Hoffnung zu ihrer Rettung. Nur als ſchon nach einigen Tagen meiner Behandlung die ſchlimmſten Zufälle zu weichen anfingen, bekam ich wieder einige Hoffnung. Als ich aber gewahr wurde, daß ſie ſchwanger ſey, ſo wurde mir dieſe Hoffnung zur Gewißheit, denn ſchon längſt habe ich die Bemerkung gemacht, daß, ſo wie die Gebärmutter an Größe zunimmt, die Unterdrückung und Heilung der tuberkulöſen Lungenſchwindſucht befördert werde. Ich erwähnte dieſen Umſtand, nicht als wollte ich den Aerzten damit etwas Neues geſagt haben, ich that es nur, weil ich Gelegenheit ſuchte, die Art und Weiſe zu erörtern, wie die ſchwangere Gebärmutter dieſe wohlthätigen Wirkungen auf den krankhaften Zuſtand der Lungen zu äußern vermag. Für falſch und nicht hinreichend halte ich die gewöhnliche Erklärung, daß durch den nöthigen Zufluß des Blutes zur Gebärmutter und zum Fötus eine Ableitung des Krankheits-Proceſſes von den Lungen bewirkt werde; meiner Meinung zufolge erfolgt in ſolchen Fällen der Nachlaß der in den Lungen vorhandenen Krankheit und die anhaltende Verdrängung der allgemeinen phthiſiſchen Symptome auf folgende Weiſe. Die Ausdehnung der Gebärmutter verurſacht einen Druck unter dem Zwerchfell, von unten nach oben gegen die Bruſt, wodurch zuweilen die untern und obern Lungenhöhlen ſich einander nähern und ſo verwachſen. Dieſe Erſcheinungen, die ich bei Leichen ſolcher Weiber wahrgenommen habe, die während der Schwangerſchaft genaſen, bekräftigen dieſe meine Anſicht nur noch mehr. Ich fand in der Leiche die inneren Narben der geheilten Lungen von einer horizontalen oder queren Form, ein Umſtand, der deutlich beweiſt, daß die alleinige Urſache, welche die Verwachſung, und ſo die Heilung der Krankheit zur Folge hatte, der allmählige Druck nach oben gegen die kranke Lungenſpitze hin war. Dieſe Erklärung beruht, wie ich glaube, auf feſteren Gründen, als die oben angegebene; jene iſt bloß eine Hypotheſe, während dieſe ſich auf Erſcheinungen ſtützt, die anatomiſch-pathologiſche Unterſuchungen klar und deutlich zeigen. Uebrigens will ich auch jener Meinung nicht allen Werth abſprechen, weil es zuweilen wohl geſchehen könnte, daß die Heilung durch den größeren Zufluß des Blutes zur Gebärmutter zu Stande gebracht wird, weil dadurch die örtliche Krankheit bis zu einem gewiſſen Grade vermindert, und durch dieſe Verminderung das Hinzukommen einer ſubacuten Bronchial-Reizung ſehr begünſtigt wird. Ich glaube nicht zu irren, wenn ich annehme, daß die horizontale Erweiterung der Lungen, beſonders an den obern Lappen, viel zu dieſer Bronchial-Affection beitrage. So hätte ich bis jetzt die Art und Weiſe erklärt, wie es zugeht, daß Weiber im ſchwangeren Zuſtande von der Lungenſucht geheilt werden; weil

Digitized by Google

es jedoch auch Fälle gibt, wo dieſe erwünſchte Heilung nicht zu Stande kommt, ſo will ich zu deren Erläuterung noch Einiges hinzufügen.

Die Heilung wird erſtens nicht erfolgen, wenn bei Weibern, die ſchwanger ſind, der lungenſüchtige Zuſtand ſchon zu weit gediehen iſt. Ein anderer Grund für das Mißlingen der Heilung dürfte der Umſtand ſeyn, daß kein chroniſcher Katarrh entſteht, oder die Geſundheit ſich auf irgend eine andere Art verſchlimmert, in welchem Falle eine neue Tuberkel-Bildung ſtatt findet, ſelbſt dann, wenn bereits eine Vernarbung erfolgt war. Um noch den Schluß meiner Beobachtung hinzuzufügen, komme ich von meiner Abſchweifung über den heilſamen Einfluß der Schwangerſchaft zurück. Als obengenannte Kranke ſich meiner Behandlung anvertraute, hatte ſie noch vier lebende Kinder; außer einem blutigen und ſchleimig-eiterigen Auswurf, den ſie vor drei Jahren 8 Tage hindurch hatte, und der, wie ich glaube, aus einer ältern nicht vollkommen geheilten Tuberkel-Höhle kam, ſpürte ſie weiter nichts von ihrer früheren furchtbaren Krankheit. In der letzten Zeit huſtete ſie gar nicht, und befindet ſich, einen leichten Katarrh ausgenommen, der jetzt mit ſtarkem Schleimauswurf verbunden iſt, viel beſſer, als ſie ſich 8 Jahre früher befand. Ich habe doppelte Gründe zu glauben, daß ſie von nun an gegen jeden Rückfall in ihren frühern Zuſtand geſichert ſeyn werde, weil erſtens während der Schwangerſchaft die Vernarbung zum Theil vor ſich ging, und zweitens, weil ihre Lungen emphyſematös und größer am Umfang geworden ſind. Daß Vernarbung erfolgt ſey, beweiſt das dieſen Zuſtand charakteriſirende Athmen; der emphyſematöſe und voluminoſe Zuſtand der Lungen iſt wieder die unmittelbare Folge der Vernarbung. Dieſe meine wiederholten Erfahrungen über den glücklichen Erfolg der Schwangerſchaft auf die Lungenſucht berechtigen mich, ledige an der Lungenſucht leidende Frauenzimmer auf den Nutzen, ja Nothwendigkeit des Heirathens aufmerkſam zu machen.

Wir wiſſen bereits, daß aſthmatiſche, an Katarrh oder Herzkrankheiten leidende Individuen außer Gefahr ſind, lungenſüchtig zu werden; ein Gleiches gilt von denjenigen, die convulſiviſchen Krankheiten, als Hyſterie, Epilepſie u. ſ. w., unterworfen ſind oder, um kürzer zu ſeyn, die von ſolchen Uebeln befallen ſind, bei denen eine häufige fortgeſetzte Zurückhaltung des Athems bemerkt wird. Es wäre überflüſſig, hier eine weitere Erklärung dieſes Umſtandes geben zu wollen, weil gewiß Jeder, der das oben Geſagte (als ich nämlich von dem Nutzen ſprach, der aus der mechaniſchen Ausdehnung der Luftzellen bei der Inhalation entſteht) begriffen hat, ſich dies ſelbſt erklären wird.

Bevor ich dieſes Kapitel über die prophylaktiſche Behandlung der Phthiſis ſchließe, muß ich noch einige allgemeine Bemerkungen beifügen, deren Tendenz und Inhalt ſich ganz oder doch zum Theil auf Beobachtung an mir ſelbſt, zum Theil auf meine Erfahrungen an Andern gründet. Schon oben, als von den Vorbauungsmitteln gegen die Lungenſucht die Rede war, habe ich dergleichen Individuen, wenn es thunlich war, ein gutes Leben empfohlen, ſelbſt der vorſichtige Genuß des Weines, oder eines guten geſunden Hausbieres, und andere gelegentlich angewendete Reizmittel dürften unter gewiſſen Umſtänden für ſolche Kranke von großem Nutzen ſeyn. Ich kann

Digitized by Google

74

nicht umhin, hier noch eines Nachtheiles zu erwähnen, der phthiſiſchen Anfällen voranzugehen pflegt, den nämlich, der aus einer Gemüthsunruhe zu entſtehen pflegt, und in deſſen Folge ſchon Viele dieſer furchtbaren Krankheit unterlagen. Ich hatte im Laufe meines praktiſchen Lebens ſehr oft Gelegenheit, ſolche wirklich beklagenswerthe Fälle zu beobachten, wo Krankheiten ihren Urſprung einem erkrankten Gemüthe zu verdanken hatten. Der Naturdichter hat vollkommen recht, wenn er zu den vielen Uebeln des Menſchengeſchlechtes auch die Juſtizverzögerung rechnet, denn wahrlich es gibt kein Mittel, welches mächtiger den Frieden der Seele, und mit ihm die Geſundheit des Körpers zu zerſtören im Stande wäre. Ein Schrecken überfällt uns, wenn wir die, uns von den Geſchichtſchreibern überlieferten in dem, unter dem Namen „Sternkammer" bekannten Gerichtshofe verhandelten Prozeſſe erblicken. Werden unſere Nachkommen nicht auch auf ähnliche Weiſe die Nachrichten von der Rechtspflege unſers Canzleigerichtshofes zu verwünſchen Urſache haben? Auch ſie werden da bemitleidenswerthe Geſchichten von verzögerter Juſtiz und von Hoffnung dieſer herrlichen Himmelsgabe leſen, die immer neu erregt und wieder geraubt wurde, bis dem in die Zukunft Schauenden nichts mehr übrig blieb, als mit Lear auszurufen: „Ach! das iſt der Weg, der zum Wahnſinn führt." Das traurige Gefolge von Krankheiten, Lungenſchwindſucht, Krebs und andern grauſamen Zerſtörern des Menſchengeſchlechts, dem ich dieſe traurigen Opfer der Juſtiz-Verzögerung noch bis auf die neueſten Zeiten habe anheim fallen ſehen, laſſen mich in Uebereinſtimmung mit der öffentlichen Meinung nur mit Dank auf die Veränderung hinblicken, wie ſie durch die Kraft und Weisheit einer Meiſterhand bewirkt worden iſt. Wie manches ſchöne Gebäude menſchlicher Glückſeligkeit, das jetzt zerſtört und verwüſtet vor uns liegt, würde verſchont worden ſeyn, wenn die herbeigeführte Reform einige Jahre früher angenommen worden wäre? Doch genug davon, ich kehre von meiner Abſchweifung wieder zu dem Gegenſtande zurück. In ſolchen Fällen, wo das Gemüth unter langem Druck geſchmachtet hat, wäre es meiner Meinung zufolge nicht unrathſam, eine verhältnißmäßige Freiheit der Lebensweiſe zu geſtatten; jedoch muß ich in Bezug auf Kranke von zweitem Geſchlecht Vorſicht anrathen, indem ihm dieſe, ohnehin ſchon zu beſchränkende Freiheit noch ſpärlicher zugemeſſen werden muß. Der Unterſchied, den ſowohl die phyſiſchen als moraliſchen Kräfte begründen, erfordert eine genaue Berückſichtigung dieſes Punktes.

Sechstes Kapitel.

Behandlung der Lungenſchwindſucht.

Es ſtehen dem Arzte nur zwei Wege offen, auf welchen er dieſe Krankheit zur Heilung zu bringen hoffen darf; der eine davon iſt: daß er die Krankheit in eine chroniſche verwandle; der zweite: daß er die der Luft zugänglichen Lungenpartien künſtlich erweitere. Soll die Krankheit auf dem erſten Wege geheilt werden, ſo muß der Arzt früher jedes conſtitutionelle Leiden zu entfernen trachten. Wohl können immer noch, wenn dies auch geſchehen iſt,

Digitized by Google

eine oder auch mehre Höhlen auf eine unbeſtimmte Zeit unvernarbt zurück bleiben, ſie werden jedoch in dieſem Falle mit einer beinahe knorplichen, oder ſo dichten unempfindlichen Membran umkleidet ſeyn, daß ſie nur geringen Nachtheil verurſachen, es müßte denn gelegentlich etwas Huſten oder etwas Blutſpeien ſein, das aber nur in längern Zwiſchenzeiten vorkommt, und nie von großer Bedeutung iſt. Soll die Heilung auf dem zweiten Wege erfolgen, ſo erfolgt jedesmal, es mag die Natur oder die Kunſt die Heilung bewirken — eine Erweiterung der Veſicular-Structur der Lungen, in deren Folge die Tuberkel-Höhlen nach und nach zur Heilung gebracht werden.

Das Streben der Aerzte ging zu allen Zeiten immer dahin, den Symptomen des hektiſchen Fiebers Grenzen zu ſetzen. Ich bezweckte dies in vielen Fällen durch eine mäßige antiphlogiſtiſche Heil-Methode, wobei mir zuerſt allgemeine, dann örtliche Blutentleerungen ihre Wirkung nie verſagten, weßhalb ich ſie auch beſonders erwähne. Zum Erſtaunen war oft die Linderung, welche 6 bis 8 Blutegel, zur Zeit der Paroxysmen des hektiſchen Fiebers an die Bruſt des Kranken geſetzt, bewirkten. Früher pflegte ich, um die Mittags eintretenden Froſtanfälle, das Abendfieber und die nächtlichen Schweiße zu verhindern, zwei bis dreimal an dem Arm Blut zu entziehen. Wird mit dem Aderlaſſen nicht zu lange gezögert, wird es bald und in einer Menge vorgenommen, daß es 5 bis 6 Unzen beträgt, ſo wird dies den Kranken nicht nur nicht ſchwächen, ſondern ihm im Gegentheil eine große Erleichterung verſchaffen. Er wird ſogleich die Schwere und die Schmerzen, die er hin und wieder auf der Bruſt geſpürt hat, vermiſſen, und den läſtigen Huſten, den kurzem Athem und die Reizbarkeit des Magens ſehr vermindert ſpüren. Es ſcheint, als ſey ſchon lange Zeit die Nothwendigkeit des Blutlaſſens nicht gehörig gewürdigt worden, weil mir ſchon ſo viele Kranke vorkamen, die mich um Rath fragten, und bei denen die Krankheit, ohne daß man ſie durch Blutentziehung zu lindern geſucht hätte, ihren gewöhnlichen Gang fortſchritt. Man betrachte nur einmal, welche Neigung die täglich wiederkehrenden Froſtanfälle, und die tuberkulöſen Ablagerungen und Anſchoppunpen in den Lungen ſelbſt (deren Maſſe nach und nach durch die Contraction der Bruſt vermindert wird) haben, um einen gewiſſen Grad von venöſer Congeſtion zu erzeugen.

Die ſo beſchaffenen kranken Lungen ſetzen dem aus der rechten Herzkammer gegen ſie ſtrömenden Blute ein Hinderniß in den Weg, wo es ſich alsdann in dem daran ſtoßenden Vorhofe der rechten Herzkammer, und beſonders in den ſich hier ergießenden beiden Hohlvenen in widernatürlicher Menge anhäuft. Kopfſchmerzen und Anſchoppungen in den Lungen ſind unausbleibliche Folgen dieſer Blutcongeſtion. Erſtere entſtehen, weil der freie Zurückfluß des Blutes vom Kopfe dadurch gehindert wird; letztere, weil die Bronchialvenen ihr Blut nur ſchwer, entweder auf directem oder auf Umwege in die unpaarige Blutader (Vena azygos) führen können, ein Umſtand, der wichtige Störungen oder auch wirkliche Krankheiten bedeutender Eingeweide des Unterleibes zu bewirken vermag. Iſt die obere Hohlvene widernatürlich mit Blut angefüllt, ſo werden, weil der Lauf des Blutes in den Jugularvenen eine Hemmung erleidet, Kopfſchmerzen entſtehen, findet aber

eine ähnliche Unterbrechung in der unpaarigen Blutader ſtatt, wo alsdann der freie Rückfluß des Blutes in die Bronchialvenen geſtört iſt, ſo werden auch die Nieren zum Theil in ihren Verrichtungen geſtört, weil der normale Rückfluß des verbrauchten Blutes von der Freiheit abhängt, mit der es von der unpaarigen Vene in die obere Hohlvene geführt wird.

Dieſe Congeſtion in den Unterleibsorganen, die zuweilen Diarrhöe, Reizbarkeit des Magens, ja ſogar Ergießungen der dieſe Organe umkleidenden ſeröſen Häute zu verurſachen im Stande iſt, kann durch nichts ſo ſicher gehoben werden, als durch eine zweckmäßige Blutentleerung. Ja ſogar in der Leber, und in allen dieſen Organen, deren venöſes Blut mittelſt der Pfortader durch die Leber geführt wird, befördert ſie den Blutumlauf, und erhält ſie auf dieſe Art im geſunden Zuſtande. Wird durch dieſe Behandlungsweiſe die Diarrhöe gehoben, ſo werden bald auch die colliquativen Schweiße vermindert, und hören endlich ganz auf. Hat daher die Krankheit noch nicht lange gedauert, iſt der Kranke noch nicht zu ſehr abgemagert und geſchwächt, ſo rathe ich jedem Arzte während des hektiſchen Fiebers dem Kranken drei- bis 4mal zu 4 bis 6 Unzen Blut aus einer Vene zu entziehen. Tritt eine Beſſerung ein, ſo wird man natürlicherweiſe eine Zeit lang warten, bis man wieder zu dieſer Operation ſchreitet. Hat man in einem Zeitraume von 4 bis 5 Tagen einem Lungenſüchtigen beſonders in der frühern Periode der Krankheit 4 bis 6 Unzen Blut entzogen, ſo wird er ſich — wie ich das oft zu bemerken Gelegenheit hatte — eher geſtärkt als geſchwächt fühlen. Iſt nun durch dieſe Behandlungsweiſe das hektiſche Fieber beſeitigt, und ſcheint es nach einiger Zeit, als wollte es wieder kommen, ſo muß man ſogleich an den oberen Theil der Bruſt gerade unter die Schlüſſelbeine 6 bis 8 Blutegel ſetzen, die es ſogleich beſeitigen werden. Ich ſage an den oberen Theil der Bruſt, weil dieſer Theil der geeignetſte zur Tuberkelbildung iſt. Durch dieſes Abwechſeln der allgemeinen Blutentziehung mit der örtlichen werden nicht nur die Kräfte des Kranken geſchont, ſondern zugleich die läſtigſten Symptome der Krankheit beſeitigt oder wenigſtens vermindert. Es ereignen ſich jedoch auch Fälle, wo reichlichere allgemeine Blutentleerungen vorgenommen werden müſſen, wenn z. B. Bruſtfell- oder Lungenentzündung zugegen wären, oder wenn der Kranke von einem Bluthuſten mit großer Angſt, Hitze und Schmerz in der Bruſt befallen würde. Eine Eigenheit, die das aus dem Arme eines Lungenſüchtigen gelaſſene Blut — wenn anders keine acute Entzündung zugegen iſt — in ſeinem Gerinnen darbietet, verdient hier noch beſonders bemerkt zu werden, indem ich mich nicht erinnere, ſie irgendwo bei einem Schriftſteller gefunden zu haben; ich meine nämlich die beſondere Art des Gerinnens; es iſt nie wie bei Entzündungskrankheiten becherförmig geſtaltet, und ſeine Oberfläche hat ein grünliches, halbdurchſichtiges, gallertartiges Anſehen, und iſt hin und wieder mit gelben Faſern durchzogen. Ich bin es nicht allein, der dieſen eigenthümlichen wirklich charakteriſtiſchen Zuſtand des Blutes wahrgenommen, auch Herr H e r r i n g, ein viele Jahre lang geweſener Apotheker im Hoſpitale für Bruſtkranke, hatte dies ſchon längſt beobachtet. Dieſer Umſtand zeigt eine deutliche, aber vorher nicht zu bemerkende Veränderung der circulirenden Blutmaſſe an. Oertliche Blutentleerungen

Digitized by Google

können auch durch das Schröpfen geſchehen, jedoch rathe ich, im Falle, daß die muskulöſen Theile und die Hautparthien in der Gegend der Bruſt ſehr abgemagert wären, eine Blutentleerung mittelſt der Blutegel jenen vorzuziehen. Die Anwendung der Blutegel iſt zwar etwas langweilig, ſie können jedoch ſogleich weggenommen werden, wenn man ſieht, daß ſie vollgeſogen ſind. Um den Kranken nicht der Gefahr auszuſetzen, ſich zu erkälten, laſſe ich auf die Blutegelbiſſe, anſtatt ſie zu fomentiren (wie dies gewöhnlich geſchieht), etwas Charpie oder Leinwand legen, und ungefähr eine halbe Stunde darauf liegen. Die Charpie, oder die Leinwand wird das der Wunde entquillende Blut aufſaugen, und ſo ſelbſt als Foment dienen, welches immer eine hinreichende Nachblutung verurſachen wird.

Erſcheint bei der chroniſchen oder verborgenen Lungenſucht ein blutiger Auswurf, ſo iſt dies, wie mich die Auſcultation lehrte, immer ein Zeichen, daß der untere Lappen einer oder auch beider Lungen entzündet ſey, welche Entzündung alsdann eine heftige Congeſtion des Blutes in die noch nicht geheilten Lungenparthien zur Folge hat. Es wird daher jeder Arzt ſehr wohl thun, in ſolchen Fällen, die gewöhnlichen Zeichen der Entzündung der Lungen mögen noch ſo klar und unzweideutig ſeyn, die Bruſt des Kranken ſowohl mittelſt des Ohres, als auch durch die Percuſſion ſorgfältig zu unterſuchen. Die Folge davon wird ſeyn (nachdem wir uns vollkommen überzeugt haben, daß das Blutſpeien nicht das Reſultat einer primären Veränderung in den Gefäßen iſt, die an den Grenzen von Tuberkelhöhlen am obern Theile der Lungen liegen, ſondern daß es faſt ganz allein von einer Anſchoppung oder Sympathie mit den unteren, in einem wirklich entzündeten Zuſtande ſich befindenden Parthien der Lungen abhängt), daß wir durch eine kräftige Blutentziehung von 14 bis 16 Unzen, die wir nach einigen Tagen wiederholen können, wenn ſich der Zuſtand noch nicht verändert hat, dem Kranken in einiger Zeit wieder zu ſeinem vorigen Geſundheitszuſtande verhelfen. Dieſe allerdings etwas heroiſche Behandlung darf jedoch durchaus nicht überall und ohne Unterſchied angewendet werden, weil ſie in Fällen, wo z. B. ſich ſchon viel Tuberkelſtoff über die Lungen verbreitet hat, oder wo ſich ſchon viele Höhlen gebildet haben, und die Geſundheit des Leidenden im Allgemeinen ſchon ſehr geſchwächt iſt, die größten Nachtheile verurſachen würde, und ſehr leicht ein Lungenödem oder ſeröſe Ergießungen zur Folge haben könnte. In den meiſten Fällen der Lungenſchwindſucht entſteht, bevor der Kranke ſtirbt, noch ein waſſerſüchtiger Zuſtand der Lungen, welcher Umſtand ſich faſt immer durch das Anſchwellen der Schenkel und Füße ankündigt. Bei ſo weit gediehenem Uebel wird man nur ſelten Blutegel anſetzen dürfen.

Anzuführen habe ich noch ſchließlich, daß die Entzündungshaut des Blutes, welche man bei einem entzündlichen, mit der Lungenſucht gleichzeitig vorhandenen Leiden der Bruſt dem Arme des Kranken entzogen, wie gewöhnlich becherförmig iſt, und nicht ſo ausſieht, wenn die Krankheit im unmaskirten Zuſtande hervortritt. Oft ſieht man noch vor dem Tode, bei äußerſter Schwäche und Abmagerung, pneumoniſche und pleuritiſche Zufälle hinzukommen, wo freilich Blutentziehungen keine bleibende Erleichterung verſchaffen werden.

Digitized by Google

Inhalation. Es läßt ſich wohl denken, daß dieſer meiner Methode theils aus Vorurtheil, theils weil man darüber keine genaue Beobachtungen angeſtellt hat, ſo mancher Vorwurf entgegengeſtellt werden wird. Auch ſcheint es, als ſey der Grund, weßhalb dieſe Behandlungsart einen wolhthätigen Einfluß zur Folge hat, den Aerzten ganz fremd. Was man gewöhnlich glaubt, iſt, daß das Einhauchen von arzneilichen Dämpfen in vielen Fällen heilſame Wirkungen hervorgebracht habe, indem es den Huſten linderte, und eine heilſame, bis jetzt noch nicht erklärte Veränderung in den kranken Parthien der Lungen ſowohl, als in ſolchen neu entſtandenen Flächen hervorbrachte, wie ſie nach der Erweichung oder Entleerung der Tuberkelmaſſe entſtehen. Die beſſeren, länger andauernden Vortheile jedoch, welche das Einathmen bewirkt, haben die Aerzte im Allgemeinen noch nicht gehörig erkannt. Es konnte dies auch nicht anders kommen, weil man erſtens auf das Einathmen nicht die gehörige Zeit verwendete, die zum Hervorbringen einer Erweiterung in den Lungen, oder eines katarrhaliſchen Zuſtandes in denſelben erforderlich geweſen wäre — Umſtände, die, wie wir aus dem oben Geſagten wiſſen, zur Verzögerung oder Heilung der Lungenſchwindſucht unumgänglich nothwendig ſind; und zweitens, die zu dieſem Zweck beſtimmten Apparate nicht wiſſenſchaftlich genug conſtruirt waren, um die phyſikaliſchen Veränderungen hervorzubringen, die — wenn Heilung erfolgen ſoll — in der Bruſt des Kranken hervorgebracht werden müſſen. Man muß die Inhalationsmaſchinen ſo einrichten laſſen, daß ſie der freien Exſpiration einiges Hinderniß ſetzen. Dieß geſchieht dadurch, daß das Gefäß, welches das einzuathmende Material faßt, etwa ſo groß iſt, daß es zwei Quart Waſſer in ſich aufnehmen kann, mit einem Deckel mit zwei Oeffnungen verſehen iſt, von welchen die eine, als Luftloch dienende ſehr klein, die andere etwas größer, aber mit einer biegſamen, geraden, wenigſtens 5 Fuß langen Röhre von engem Durchmeſſer, verſehen iſt. An das Ende der Röhre müſſen elfenbeinerne oder beinerne Mundſtücke, die mit Oeffnungen von verſchiedener Größe verſehen ſind, angebracht werden. Die Röhren müſſen deßwegen ſo lang ſein, weil ſonſt das Geſicht des Kranken, gegen die Hitze, welcher es wegen der Nähe des mit heißem Waſſer gefüllten Apparates ausgeſetzt ſeyn würde, nicht hinlänglich geſchützt wäre; und weil ſie zweitens ſammt dem kleinen Luftloche dazu beitragen, daß das freie Ausſtrömen der Luft aus den Lungen verzögert wird, ein Umſtand, der, wie wir bald ſehen werden, den größten Theil der Heilkraft der Inhalationscur ausmacht.

Viele Subſtanzen, deren man ſich im Dampfzuſtande zur mechaniſchen Aufnahme in die Lunge bediente, erlangten bisweilen einen großen, obſchon meiſtens unverdienten Ruf. Das gilt z. B. von dem Theer, von der Jodine, Chlorine, vom Schierling, vom Terpentin und von vielen andern reizenden oder beruhigenden Subſtanzen. Nicht eine von ihnen iſt von einem beſonderen Werthe. Der Nutzen, den ſie zuweilen gewähren, wird hauptſächlich durch folgende Momente verurſacht: 1tens, es werden die Lungen in einem ſolchen Grade ausgedehnt, daß die urſprünglichen, ſich faſt ohne Ausnahme an der Spitze der Lunge bildenden Höhlen in eine unmittelbare Berührung gebracht werden, und 2tens wird durch ſie ein Lungenkatarrh, oder ſeine ge-

Digitized by Google

gewöhnliche Folge, ein Veſicularemphyſem, hervorgebracht. Im erſtern Falle ſowohl als auch im letztern gelangen die Lungen zu einer ungewöhnlichen Größe.

Es gibt nur ſehr ſeltene Fälle, wo ein Lungenkranker vollkommen geheilt oder vor einem Rückfalle geſichert worden wäre, ohne daß ſeine Lungenorgane, es ſey nun auf natürlichem oder künſtlichem Wege, voluminös geworden wären. Es kann dies ſehr häufig durch einen dazukommenden katarrhaliſchen Zuſtand des Kehlkopfes, der Luftröhre und der Bronchien bewirkt werden. Kommen Affectionen dieſer Art früh genug hinzu, ſo kann ſich der Kranke Glück wünſchen, weil dann die Heilung dieſer meiſtens tödtlichen Krankheit faſt immer gelingt. Findet man, daß ſich an den unteren Lappen der Lungen keine Tuberkelmaſſe befindet — was allerdings lange Zeit der Fall iſt, wenn der Kranke nicht mit einer beſonderen erblichen Anlage behaftet iſt — und ſind zu gleicher Zeit Höhlen im oberen Theile der einen oder auch beider Lungen vorhanden — wie man dies aus einer vollkommenen Pectoriloquie wahrnimmt — ſo kann der Arzt faſt mit Gewißheit (inſofern man nämlich nur einen emphyſematöſen Ton vernimmt) auf eine Wiederherſtellung des Kranken rechnen.

Mir iſt wenigſtens kein Fall vorgekommen, wo ein an der Lungenſucht Leidender nicht ſogleich dieſe ſeine furchtbaren Zuſtände verloren hätte, und wieder geſund geworden wäre, wenn ſich die emphyſematöſe Anſchwellung der Lungen, oder eine halbaſthmatiſche Veränderung zeitig genug eingeſtellt haben; ſo wie mir auch noch kein Fall vorkam, wo ein an einem chroniſchen Katarrh oder an einem Aſthma Leidender ein Opfer der Lungenſucht geworden wäre. Dies iſt der Grund, warum ich, wenn bei beſtehender Lungenſucht eine katarrhaliſche Entzündung entſteht, ſo ganz außer Sorgen bin, weil ich mich durch meine Erfahrungen überzeugt habe, daß in dieſem Falle die katarrhaliſche Entzündung nach und nach alle Symptome der Lungenſucht hebt.

Erwähnen muß ich ferner, daß Höhlen im oberen Theile der Bruſt nie zur Heilung gebracht werden können, wenn ſich nicht das benachbarte Lungengewebe oder das der anderen Lungenlappen erweitert. Iſt dies der Fall, ſo pflegt meiſtens eine Entzündung der Bronchien zu entſtehen — was man mittelſt des Ohres erlauſchen kann — und zwar meiſtens in der Nachbarſchaft ſolcher Stellen, wo ſich die zurückgelaſſenen Bälge derjenigen Tuberkelhöhlen befinden, deren Inhalt entweder durch Einſaugung oder durch Auswurf entfernt worden iſt. Fand ich, daß die wohlbekannte Pectoriloquie nach und nach weniger hörbar wurde, daß ſie nebſt den übrigen conſtitutionellen Symptomen der Lungenſucht ganz ausblieb, daß ferner an der Stelle, die früher von Tuberkeln beſetzt war, nichts als ein trockenes Raſſeln von erweiterten Luftzellen, ein leichter Katarrh und ein geringes Athmungsgeräuſch zurückblieb, ſo konnte ich dem Kranken Glück wünſchen, und ihm die größte Hoffnung zu ſeiner Wiederherſtellung geben.

Sollten die oberen Bronchien von einem Katarrh ergriffen ſeyn, der lange genug dauert, um die Geſchwüre zur Heilung zu bringen, und ſo den Kranken wieder herzuſtellen, ſo kann der Kranke zwar nach einigen Monaten oder Jahren, wenn ſeine Geſundheit durch irgend eine Urſache geſtört wor-

Digitized by Google

den, wieder in die Lungenſucht verfallen; haben aber die Bronchien hinreichend lange an einer ſubacuten Entzündung gelitten, wodurch alsdann eine chroniſche Dyspnöe oder ein mehr oder weniger ſtarkes habituelles Aſthma zu entſtehen pflegt, ſo iſt der Kranke für immer vor einem Rückfalle in die gefürchtete Krankheit geſichert. Die Hälfte von den Fällen, die man gewöhnlich für Aſthma anſieht, entſpringen aus Lungenſchwindſucht, die durch das Hinzukommen dieſer Affection in ihrem Fortſchreiten aufgehalten worden iſt; wobei man aber weder friſche Tuberkelgruppen, noch hektiſches Fieber zu befürchten nöthig hat. Langjährige Erfahrungen berechtigen mich zu dem Ausſpruche, daß Aſthmatiſche — ſie mögen ſich das Aſthma auf welche Art immer zugezogen haben — eben ſo frei bleiben von den Angriffen der Lungenſucht, als derjenige, der ſchon wirklich mit der Lungenſucht behaftet, deſſen Krankheit jedoch ſpäter in ein Aſthma übergegangen iſt. Mit einem Worte ein Aſthmatiſcher hat nie zu fürchten, daß er in die Lungenſucht verfallen werde.

Iſt kein Katarrh zugegen, und ſind die Erſcheinungen einer Congeſtion nach der Bruſt, oder die des hektiſchen Fiebers durch kleine allgemeine oder auch örtliche Blutentleerungen beſeitigt, ſo laſſe ich, um ſobald als möglich eine Ausdehnung des Luftgewebes der Lungen zu erzwecken, ſogleich zu den Inhalationen ſchreiten. Am Ende dieſes Werkes findet man eine genaue Zeichnung des dazu paſſenden Apparates. Es werden ſich nur wenige Fälle finden, wo Lungenſüchtige, in den frühern Perioden beſonders, durch eine genaue ſtandhafte Verfolgung dieſer Behandlung, nicht bald eine Beſſerung ihres Zuſtandes verſpürten. Durch dieſe Behandlung wird die Krankheit in ihrem Fortſchreiten gehindert und die Veränderungen, die ein dazwiſchen kommender Katarrh zu bewirken pflegt, werden auch durch ſie hervorgebracht. Sie bewirkt ferner, daß die Knötchen der unreifen Tuberkeln, indem ſie in ein ſchwarzes Secretum oder in ſchwarze Lungenmaterie eingehüllt werden, unſchädlich gemacht werden; daß ſich ferner die innern Flächen der ſich bereits gebildeten Höhlen einander näheren und ſo, wie die Wundärzte zu ſagen pflegen, per primam intentionem zur Heilung gelangen. Es iſt wohl leicht einzuſehen, daß es immer ſicherer ſey durch angewendete Kunſtmittel — wie es die Inhalation iſt — eine Ausdehnung der Lungen zu erzielen, als ſich auf eine ungewiſſe von Zufällen abhängende Entſtehung eines katarrhaliſchen Zuſtandes zu verlaſſen. Ein anderer Vortheil, der aus dieſer Heilmethode für den Kranken erwächſt, iſt, daß die Heilung von Huſten oder Beſchwerden im Athmen erfolgt, was immer der Fall iſt, wenn die Natur die Heilung mittelſt eines katarrhaliſchen Zuſtandes, der, obſchon nicht tödtlich, dennoch äußerſt läſtig iſt, einleitet. Werden dergleichen Inhalationen des Tages zwei bis dreimal jedesmal eine halbe Stunde lang angewendet, ſo werden ſchon nach wenigen Wochen in und an der Bruſt bewunderungswürdige Veränderungen vor ſich gehen; die der Reſpiration dienenden Muskeln werden ſich erweitern, und den Bruſtkaſten in allen Dimenſionen vergrößern, während ſich zu gleicher Zeit von innen das natürliche Athmungsgeräuſch beſtimmter als vorher hören läßt. Junge Perſonen ſind es beſonders, deren Bruſt durch die Inhalation ſo an Ausdehnung gewinnt, daß eine Weſte, die man zu An-

Digitized by Google

fang der Cur bequem zuknöpfen konnte, ungefähr nach einem Monat weiter gemacht werden muß. Wie ich ſchon oben geſagt habe, ſetze ich wenig Werth auf die einzuathmenden Subſtanzen; um aber dem Willen der Kranken zu willfahren, die doch lieber etwas einathmen, was nicht ganz ohne ſinnliche Einwirkung iſt, als blos athmoſphäriſche Luft, ſo laſſe ich zu dem in der Inhalationsmaſchine befindenden Waſſer noch eine Hand voll Hopfen, ein wenig Weineſſig, oder einen Eßlöffel voll Terpentingeiſt miſchen. Während des Einathmens muß der Kranke Alles, was die freie Bewegung der Rippen hindert, entfernen, weßhalb natürlicherweiſe beengende Kleidungsſtücke ausgezogen werden müſſen. Vom beſonderen Nutzen für den Kranken iſt es auch, wenn er zuweilen ſtehend einathmet, weil alsdann das Zwerchfell ſich tiefer hinabbegeben kann, wodurch ſo die Lungen zu ihrer Ausdehnung mehr Raum gewinnen.

Es können aber auch Fälle eintreten, welche die Inhalation verbieten, wie z. B. bei gleichzeitig vorhandener Lungen = oder Bruſtfellentzündung, bei Blutſpeien, oder bei verborgener lange dauernder Lungenſchwindſucht.

Ausſetzen muß man mit der Inhalation, wenigſtens auf eine Zeit lang, wenn der Kranke über ein heftiges Kopfweh klagt, wenn er im Innern ſeiner Bruſt Schmerz empfindet, wenn er an Erweiterung oder Hypertrophie des Herzens leidet, oder ein hartnäckiger Schleim-Katarrh, oder allgemeines Emphyſem der Lungen entſteht. Entſteht aber in Folge der Inhalation keines der genannten Uebel, ſo darf der Kranke ohne Furcht wenigſtens 6 Monate damit fortfahren, während welcher Zeit nicht nur alle ſeine phthiſiſchen Zufälle verſchwinden werden, ſondern auch ſeine Bruſt wird dermaßen erweitert, daß er in der Folge nie mehr einen Rückfall in die gefürchtete Krankheit zu befürchten haben wird.

Weil in den Muskeln, die zur freiwilligen Bewegung dienen, nur ſelten Tuberkeln entſtehen, ſo können wir auch annehmen, daß eine ähnliche verſtärkte Bewegung der Lungenorgane mittelſt häufiger Ausdehnungen und Zuſammenziehungen gleichfalls als Präſervativ wirken wird.

Früher, als ich von dem Nutzen, den dieſe Methode gewährt, noch nicht überzeugt war, bemühte ich mich, bei meinen Kranken einen Lungenkatarrh oder eine entſprechende Affection in der Luftröhre hervorzubringen, weil ich wußte, daß eine ſolche Affection ein vortreffliches Mittel ſei, die ſchon deutlich ausgeſprochenen Symptome der Lungenſchwindſucht zu entfernen, die Bruſt zu erweitern, und ſo die Anlage zu einer Tuberkelbildung zu beſeitigen. Wohl wiſſend, daß im heißen Sommer und zu Anfang des Herbſtes dergleichen katarrhaliſche Affectionen nur ſelten zu entſtehen pflegen, ſo ließ ich meine Kranken zwei bis dreimal des Tages eine künſtlich erkältete Luft einathmen. Bei einigen Kranken gelang es mir wirklich einen Katarrh hervorzubringen, in deſſen Folge ſie auch wirklich genaſen. Es geſchah öfters, daß ich aus dem Hoſpital für Lungenkranke, deſſen Zimmer, weil ſie geheizt werden, eine der Sommerwärme gleiche Temperatur haben, Kranke entließ, deren lungenſüchtiger Zuſtand ſich nicht viel gebeſſert zu haben ſchien; weil ſie ſich jedoch aus den geheizten Zimmern in ihre wahrſcheinlich gegen die Kälte ſchlecht geſchützten Wohnungen begaben, oder ſich ſonſt

Digitized by Google

unvorſichtiger Weiſe der kalten Luft ausſetzten, geſchah es, daß einige von ihnen, die erſt kürzlich Tuberkelhöhlen bekommen hatten, ſich erkälteten, ſodann von einem Katarrh ergriffen wurden, durch deſſen wohlthätige Wirkungen ſie gänzlich hergeſtellt wurden. Folgender Fall ſoll den Nutzen einer katarrhaliſchen Affection zur Entfernung oder zur Sicherſtellung gegen die Lungenſchwindſucht deutlich beweiſen.

Ein junger Mann, von Profeſſion ein Meſſerſchmid, dem ſchon drei Brüder an der Lungenſucht geſtorben waren, kam im Sommer 1827 zu mir, damit ich ihm Hülfe leiſte gegen dieſe Zufälle, welche ſeiner Ausſage zu Folge ganz denen ähnlich waren, an welchen ſeine übrigen Brüder geſtorben ſind. Wie er ſich äußerte, hatte er nach einem heftigen Anfall von Rheumatismus, der nur ſchwer beſeitigt werden konnte und durch welchen er bedeutend geſchwächt worden iſt, die erſten Anzeigen ſeiner Krankheit verſpürt. Als er mich beſuchte, hat ſein Huſten, dem zuweilen auch Blutſpeien folgte, bereits 4 Monate gedauert. Er hatte während dieſer Zeit ärztliche Hülfe in Anſpruch genommen, jedoch vergebens, denn ſein Huſten, ſein Blutſpeien, ſein heftiges Fieber mit den profuſen Schweißen und der Diarrhöe, kurz alle dieſe ominöſen Symptome der Lungenſchwindſucht wurden trotz der angewendeten Arzneimittel nicht nur nicht geheilt, ſondern von Tag zu Tag verſchlimmert. Schon am erſten Tage, als ich ihn ſah, ward meine Vermuthung, daß hier Lungenſchwindſucht zugegen ſey, zur Gewißheit, denn das äußere Anſehen ſowohl, als auch die Beantwortung einiger an ihn geſtellten Fragen überzeugten mich völlig davon. Ich ſtellte an ſeiner Bruſt ſowohl mittelſt des Ohrs als auch des Stethoſkops Verſuche an, und fand, daß ſich an der Spitze der rechten Lunge eine Höhle befinde, die, wenn er ſprach, eine vollkommene Pectoriloquie zeigte; zu gleicher Zeit hörte man während des Huſtens ein Gurlen. Nach vorne an der linken Seite unter dem Bruſtbeine und über der zweiten und dritten Rippe, war das Athmungsgeräuſch nur ſehr unbeſtimmt zu vernehmen. Alle übrigen Theile der Bruſt ſchienen, außer einem Reſpirationszuſtande, der ſich dem puerilen näherte und in den untern Lappen zu hören war, gänzlich normal zu ſeyn. Die Nothwendigkeit einer Blutentleerung einſehend ließ ich mittelſt der Lanzette dem Arm des Kranken etwas Blut entziehen; als hierauf das conſtitutionelle Fieber und der läſtige Huſten nicht ſo viel nachließen, als ich gewünſcht hatte, ließ ich noch an dem vordern und hintern Theile der Bruſt einige Blutegel ſetzen, nebenbei mußte der Kranke alle 4—6 Stunden des Tages einen Scrupel gereinigten Salpeter, in Verbindung mit einem Viertelgran Brechweinſtein und einer halben Drachme Mohnſyrup, in einer Unze eines ſchleimigen Vehikels nehmen. Durch dieſe Miſchung wurde die Nierenſecretion bedeutend angeregt, ein Umſtand, der, da ich überdies noch Pillen aus Extractum Lacticae, Ipecacuanha und Sulfur auratum Antimonii 4—5 Tage lang vor dem Schlafengehen nehmen ließ, zur Erleichterung der Bruſtbeſchwerden ſehr viel beitrug. So gelang es mir, theils durch zeitweiſe angewendete Blutegel, theils auch durch Arzneien, die ich immer, wie die neu auftretenden Zufälle es erforderten, verordnete, dem Kranken zu einer erträglichen Geſundheit zu verhelfen; damit war jedoch mir und ihm nicht ge-

Digitized by Google

dient, ich wollte ihn gänzlich herſtellen. Um dies zu bezwecken, trug ich meinem Kranken, der ſelbſt ein Mann von nicht geringem Scharfſinn war, auf, ſich ſelbſt ein Inſtrument von Stahl zu verfertigen, welches ſo geſtaltet ſeyn ſollte, daß es einem Halsbande gleich tief nach hinten gehen, und ohne daß es an den Seiten des Halſes Beſchwerden verurſachte, vorn auf einem kleinen Theile der Luftröhre unmittelbar über dem Bruſtbeine und zwiſchen dem Musculus sternocleidomastoideus einen gelinden Druck verurſachen ſollte. In kurzer Zeit war das Inſtrument fertig, und wurde von dem Patienten mit kleinen Intervallen zwei Monate hindurch getragen. Zwiſchen die Spitzen des vorne zuſammenſtoßenden unvollkommenen Halsbandes und der Luftröhre ließ ich ein kleines Stückchen trockenen Schwammes anbringen. Was ich mit dieſem Inſtrumente zu bewirken ſuchte, geſchah: der geringe Druck auf die Luftröhre reizte dieſelbe immer mehr, bis es im Innern derſelben zu einer mucöſen Entzündung kam; dieſer Reizungszuſtand verbreitete ſich bald weiter in die Bronchien, und ſelbſt in die Lungen, in deſſen Folge ein Schnaufen entſtand, welches die Erweiterung der Luftbläschen andeutete. Ich ließ hier die Natur ganz allein operiren, ſtörte durch nichts die verlaufenden Symptome, und ſiehe, nachdem dies einige Monate gedauert hatte, war der Kranke der Gefahr, ein Opfer der Lungenſucht zu werden, entriſſen. Zum Staunen war es, wie der Kranke an Fleiſch ſowohl als auch an Kräften zunahm, beſonders als dieſe katarrhaliſche Affection die umliegenden Theile des tuberkulöſen Krankheitsſitzes, nämlich den obern Theil der Lungen, ergriffen hatte. Nach ungefähr vierzehn Tagen bemerkte man beim Ausathmen ein lautes Schleimraſſeln in der Nähe des Sitzes der Pectoriloquie an der rechten Lunge; jede Spur einer Höhle war verſchwunden, und die Reſpiration wurde täglich hörbarer. Selbſt in dem obern Theile der anderen Lunge, die, wie ich bemerkte, auch afficirt zu ſeyn ſchien, ging eine günſtige Veränderung der Reſpiration vor ſich. Hätte der Kranke nicht dieſen kurzen Athem gehabt, wären nicht zuweilen Huſtenanfälle erfolgt, ſo hätte man ihn in Hinſicht ſeines Ausſehens und ſeines Befindens im Allgemeinen für vollkommen geſund gehalten. Da ich vor einem Monate ein Raſſeln, welches ſich längs der Luftröhre bis in die großen Bronchialäſte fortzuſetzen ſchien, vernahm, ſo hieß ich ihn mit dem ſchon erwähnten Stahlbande noch einige Zeit fortfahren. Einer Blutentleerung, mittelſt einiger Blutegel, bedurfte es nur einmal, als nämlich eine mucöſe Reizung in den Lungen entſtand, die zu einer ſolchen Heftigkeit gedieh, daß ſie Sticken, Huſten, überaus reichlichen Auswurf und ein allgemeines Fieber erregte. Gegen den hinzutretenden Katarrh habe ich nur wenig angewendet, weil ich wußte, daß ein weiteres Eingreifen mehr Schaden als Nutzen verurſachen würde, indem, wie wir ſchon aus dem ſo oft Geſagten wiſſen, die Entſtehung dieſes vermeintlichen Uebels von den größten Vortheilen begleitet iſt, weil es ſowohl der entſtehenden, als auch wirklich ſchon vorhandenen Lungenſucht entgegenzuwirken vermag. Zu dem Ende gab ich bloß einige Pillen aus 5 Gran Pulv. Ipecacuanhae compos. und etwas Hopfenextract (etwa 10 Gran), die der Kranke jedesmal vor dem Schlafengehen nehmen mußte; erforderten es die Umſtände, ſo gab ich noch zuweilen ein gelindes Purgirmittel. Drei

Digitized by Google

Jahre ſpäter, als ich den Kranken in die Behandlung bekam, alſo im Jahr 1830, hatte ich die Freude, ihn vollkommen hergeſtellt zu ſehen. Das Einzige, was ich, wenn er ausathmete, ſchon mit dem bloßen Ohre bemerkte, war, daß er noch etwas aſthmatiſch reſpirirte. Die Exſpirationen waren am oberen Theile der Bruſt, ſowohl vorne als hinten, von emphyſematöſer Art; man konnte es deutlich wahrnehmen, wie die Luft mit einem Geräuſche aus den erweiterten Zellen entwich; ferner hörte man ein kniſterndes Geräuſch, welches, wie ich mir erklärte, daher rührte, daß mehrere Zellen in eine vereinigt waren. Alle dieſe Erſcheinungen zuſammengenommen berückſichtigend, zugleich wahrnehmend, daß die, in und an der Bruſt unſeres Patienten vor ſich gegangenen Veränderungen nur zu ſeinem Vortheile ausfielen, indem die vorher von vorne nach hinten ſchmal und flach geweſene Bruſt jetzt cylindriſch und geräumig geworden iſt, verſicherte ich ihm, daß er in Zukunft nie mehr einen Rückfall in die gefürchtete Krankheit zu befürchten habe, und daß die wenigen noch übrig gebliebenen aſthmatiſchen Beſchwerden ſein Leben wenig verkürzen werden, wenn er einige Vorſichtsmaßregeln, die ich ihm gab, genau befolgen wolle.

Ich glaube hier einen ſehr lehrreichen Fall angeführt zu haben. Durch dieſe mechaniſche Vorrichtung wurde hier eine katarrhaliſche Affection hervorgebracht, die mitten im Sommer auf irgend eine andere Art nur ſchwer hätte erzweckt werden können. Auf dieſen Katarrh erfolgte nicht bloß die Heilung der Phthiſis, ſondern der Kranke wurde dadurch, daß ſeine Lungen in einen emphyſematöſen Zuſtand verſetzt wurden, gegen jede Anlage einer ſpätern Tuberkelbildung ſichergeſtellt.

Ein anderer Umſtand, der mich zur Anwendung des obengenannten Stahlbandes beſtimmte, und meinen Leſern nicht unintereſſant ſeyn dürfte, bleibt mir noch zu erwähnen übrig. Vor einigen Jahren kam ein gewiſſer Willis, der in der Nähe von Kennington wohnte, zu mir, um ſich bei mir Rathes zu erholen. Er hatte vorn am Hals eine kleine längliche Geſchwulſt, deren unterſter Theil ſo gelegen war, daß er die Stelle zwiſchen dem Bruſtbeine und der Luftröhre einnahm, und ſo die Reſpiration beeinträchtigte. Die Folge dieſer ſchon ſeit Jahren vorhandenen Geſchwulſt war ein vollkommen aſthmatiſcher Zuſtand. Auch mußte es ſo kommen, weil, während dieſe Geſchwulſt die freie Reſpiration hemmte, ſie noch durch ihren Druck, den ſie auf die zahlreichen Veräſtelungen der Luftröhrenäſte ausübte, eine Entzündung der Schleimhaut hervorbrachte, wodurch nothwendigerweiſe ein Zurückhalten der Luft in den Luftzellen, und ſo ein emphyſematöſer Zuſtand der Lungen bewirkt werden mußte. Doch nicht dieſer aſthmatiſche Zuſtand allein (der immer in Folge eines ſolchen emphyſematöſen Lungenzuſtandes zu entſtehen pflegt) war es, mit dem der Kranke behaftet war; des Hinderniſſes wegen, welches die Geſchwulſt verurſachte, mußte er auch mit einem lauten, ſchnaufenden und croupähnlichen Tone athmen. Geſtützt auf dieſe Beobachtung ſchloß ich, daß, wenn man dem freien Austritt der Luft aus den Lungen ein ſchwaches mechaniſches Hinderniß entgegenſetzen könnte, ſo daß man dadurch die prophylaktiſchen Vortheile eines aſthmatiſchen Zuſtandes erreichte, ohne die unangenehmen Beſchwerden, wie ſie in dem ſo eben be-

Digitized by Google

ſchriebenen Falle vorkamen, man ein Heilmittel von nicht geringer Wirkſamkeit gewinnen würde. Dieſen Wink benutzend gelang es mir, mit Hülfe unſeres kunſtverſtändigen Meſſerſchmiedes, dieſe Erfindung ins Werk zu ſetzen, und wahrlich meine Erwartungen wurden nicht getäuſcht. —

Dieſen Fall erzählte ich deßhalb etwas ausführlicher, weil er zur Erläuterung des von mir ſchon angeführten Satzes, daß nämlich an Aſthma oder Katarrh leidende Individuen der Lungenſucht nicht unterworfen ſeyen, das Seinige beiträgt. — Geſtehen muß ich, daß ich dieſes Experiment mit dem Halsbande nur that, um meine Neugierde zu befriedigen; jetzt, nachdem dies geſchehen, und ich überdies die, aus meiner lange genug fortgeſetzten und deßhalb erprobten Inhalationsmethode entſpringenden Vortheile für weit größer achte, als die, welche dieſe mechaniſche Anwendung dieſes Stahlbandes gewährt, pflegte ich letzteres nie anzuwenden, habe es auch ſeit dieſer Zeit nie mehr angewendet.

Weil ich meine verehrten Leſer ſo eben mit den guten Wirkungen, die aus dieſer kleinen Geſchwulſt für den Kranken entſprangen, vertraut gemacht habe, muß ich noch hinzufügen, daß auch eine Geſchwulſt der Schilddrüſe, welche von den Aerzten Bronchocele, im gemeinen Leben aber ein Hals von Derbyshire genannt wird, beſonders wenn ſie bedeutend iſt, durch den auf die Luftröhre ausübenden Druck daſſelbe zu bewirken vermag, was wir oben in Folge des Druckes, den die kleine Geſchwulſt auf die Luftröhre ausübte, entſtehen ſahen. Selbſt Hyſterie kann, wenn ſie weiter gediehen iſt, ähnliche Erſcheinungen und Reſultate zur Folge haben, weil hier auf ähnliche Weiſe durch den in dem hintern Theile der Luftröhrenmembran erregten krampfhaften Zuſtand eine geringe aſthmatiſche Anlage bewirkt, und ſo das Volumen der Lungen vergrößert wird. Es dürfen deßhalb hyſteriſche Frauenzimmer nie fürchten, daß ſie in die Lungenſchwindſucht verfallen.

Nur wenig iſt es noch, was mir über die Behandlung der Lungenſchwindſucht zu ſagen übrig bleibt, und zwar aus zwei Gründen: erſtlich, weil ich die zwei wichtigſten Zweige des Heilungsprozeſſes genau beſchrieben habe, und zweitens, weil Arzneien nur dazu verwendet werden, um die beſchwerlichen und läſtigen Symptome der Krankheit zu lindern, oder ſie in eine chroniſche zu verwandeln, wo alsdann in den meiſten Fällen ein Katarrh hinzuzukommen pflegt. Gelingt es dem Arzte, die weſentlichen Symptome der Lungenſucht zu beſeitigen, ſo wird, iſt die örtliche Affection beſeitigt, eine empfindliche Höhle entſtehen, wodurch jedoch die Geſundheit im Allgemeinen nur wenig geſtört wird.

Obſchon es unzählige Mittel gibt, die gegen die Kranheit in Anwendung gebracht wurden, und noch immer gebracht werden, ſo will ich doch hier nur einige anführen, deren Nutzen allgemein anerkannt iſt, und weder von den Launen der Mode (denn auch die Medizin huldigt der veränderlichen Göttin Mode) abhängt, noch ſonſt auf bloß eingebildeten Grundſätzen beruht. Man ſieht dies aus unſern Dispenſatorien, die ſolcher Mittel ſo viele enthalten, während doch, wenn wir ſie in Anwendung bringen, unſere Praxis nur unglücklich ausfällt. Derjenigen Mittel, die unter irgend einer Form

Digitized by Google

gegen die Lungenſucht angewendet zu werden verdienen, gibt es ſehr wenige. Die vorzüglichſten ſind folgende.

Abführungsmittel. Iſt die Krankheit im Entſtehen, fangen ihre erſten Symptome aufzutreten an, wo gewöhnlich auch die Geſundheit im Allgemeinen geſtört iſt, da dürfen Abführungsmittel nur ſparſam gegeben werden. Unendlich groß iſt der Schaden, der aus der irrigen Anſicht von den Urſachen dieſer Krankheit für ihre Heilmethode erwuchs, indem ſie die alleinige Anwendung dieſer Mittel zur Folge hatte, und weil zuweilen Männer von bedeutendem Rufe dieſer Anſicht huldigten, und Lungenſüchtige bloß mit Abführungsmitteln heilen zu können glaubten, wurde dieſe Heilmethode immer mehr und mehr verbreitet. Ich wenigſtens halte es für weit vortheilhafter, die Congeſtion durch mäßige Blutentleerungen zu mindern, als die Schwäche durch Anwendung von Abführungsmitteln nur noch zu vermehren. Diejenigen Aerzte, die dieſer Heilmethode huldigen, ſollten wenigſtens vorſichtiger zu Werke gehen, als dies gewöhnlich zu geſchehen pflegt. Beſonders gilt dies von den ſalzigen Mitteln, die man gänzlich vermeiden ſollte, weil ſie für's erſte ſchwächen, dann die ſeröſen Theile des Blutes wegführen, und endlich die Bewegung des Chylus in ſeinen Gefäßen beſchleunigen, ehe er hinreichend abſorbirt werden kann. Man muß dabei wohl bedenken, daß bei vorhandener Lungenſucht ohnehin — in den meiſten Fällen wenigſtens — die Eingeweide ſich in einem erſchlafften Zuſtande befinden, der durch häufig angewendete Abführmittel nothwendigerweiſe nur noch erhöht werden muß; daß ferner durch unzweckmäßige Anwendung ſolcher Mittel in den meiſten Fällen Schmerzen im Unterleibe und Diarrhöe veranlaßt werden — Umſtände, die durchaus verhindert werden müſſen. Iſt bei vorhandener Phthiſis irgend eine entzündliche Complication aufgetreten, ſo kann man ein aus 10—15 Gran Jalappa und 2—3 Gran Calomel zuſammengeſetztes Pulver mit Nutzen darreichen, weil es zugleich zur Entfernung der venöſen Ueberfüllung mitwirkt. Eine nicht ſeltene Erſcheinung bei Lungenſüchtigen ſind Digeſtionsbeſchwerden, die gewöhnlich von einer krankhaften Senſibilität des Magens und der Eingeweide ihren Urſprung nehmen; dieſe können auf keine beſſere Art beſeitigt werden, als wenn man den Kreislauf des Blutes durch mäßige Blutentleerungen auszugleichen ſucht. Durch einige an die Magengegend geſetzte Blutegel gelingt es dem Arzte oft, eine vorhandene Dyspepſie zu beſeitigen. Will man dies mittelſt eines Abführmittels beſeitigen, ſo nehme man einige Gran von Natrum subcarbonicum siccum, calcinirte Magneſia und Rhabarber, und gebe ſie in einem flüſſigen Vehikel dem Kranken.

Brechmittel. Es gab Zeiten, wo die Heilmethode, Lungenſüchtige mittelſt dargereichter Brechmittel zu heilen, in großem Anſehen ſtand, natürlich wurden auf dieſe Art die Kranken nicht nur unnöthig gequält, ſondern, was noch ſchlimmer iſt, ihre Beſchwerden nahmen nur noch mehr zu. Ich habe es mir zum Geſetz gemacht, Alles zu vermeiden, was dem Kranken Leiden oder Qualen verurſacht, ohne daß dadurch Vortheile erreicht werden, die jene Beſchwerden wieder aufwiegen. Dies iſt der Fall bei Anwendung der Brechmittel; hier werden durchaus keine Vortheile erreicht, dies ſieht

Digitized by Google

man ſchon daraus, daß, wenn ſich der Kranke bei einem ſtarken Anfall von Huſten erbricht, keine Erleichterung eintritt. Ich kann aus dieſem Grunde auf die Brechmittel kein Vertrauen ſetzen, obſchon es ſo viele Aerzte gab, und hin und wieder noch immer gibt, die durch ihre Anwendung den Kranken retten zu können glauben. Brechen erregende Mittel, wie z. B. Brechweinſtein, die Ipecacuanha, verordnete ich wohl häufig, jedoch immer nur in ſo kleinen Gaben, daß ſie ein Uebelſeyn, nicht aber Erbrechen bewirken.

Schweißtreibende Mittel. Vor 20 bis 30 Jahren war es allgemeine Sitte, gegen alle Krankheiten ſchweißtreibende Mittel in Anwendung zu bringen, ſie herrſcht hin und wieder auch jetzt noch, beſonders unter alten Aerzten, weil ſie äußerſt ſchwer den Grundſätzen, für die ſie in ihrer Jugendzeit eine Vorliebe hatten, abſchwören können. Daß dieſe, ohne allen Unterſchied gegen jede Krankheit in Anwendung gebrachte Heilmethode nur verderbliche Folgen nach ſich ziehen kann, leidet wohl keinen Zweifel, beſonders gilt dies von der Lungenſucht. Man will dadurch bei dieſer Krankheit den krankhaften Zuſtand der Lungen auf die äußere Hautoberfläche leiten, was, wenn es gelänge, freilich ſehr gut wäre; es geſchieht jedoch öfters, daß in Folge des dadurch bewirkten Reizes das hektiſche Fieber nur noch immer mehr zunimmt, die Lungen angeſchoppt und die Eingeweide krampfhaft angeregt werden. Ich habe es ſehr oft erfahren, daß ſchweißtreibende Mittel nicht nur keine Erleichterung verſchaffen, ſondern vielmehr — beſonders wenn die Schweiße freiwillig entſtehen — die Kräfte des Kranken ſichtbar ſchwinden machen. Meine Methode, die Trockenheit und Straffheit der Haut bei vorhandenem hektiſchen Fieber zu mindern, iſt, daß ich die Hände, wie auch den obern Theil des Körpers mit etwas warmem Waſſer und Weineſſig waſchen laſſe. Dies muß ſo lange fortgeſetzt werden, bis ſich die Fieberhitze etwas mindert; tritt ein neuer Fieber-Paroxysmus ein, ſo muß das Waſchen wiederholt werden. Einſehend, wie wichtig es ſey, den Körper des Kranken ſtets in einer gleichen Temperatur zu erhalten, trachte ich jedesmal denjenigen Zuſtand zu bekämpfen, welcher der vorherrſchende iſt. Zu dem Ende laſſe ich, wenn die Periode der Kälte eintritt, die Füße des Patienten in ein warmes Waſſer ſtellen, und gebe ihm innerlich irgend ein warmes Getränk, als Thee u. ſ. w. zu trinken; ſollte eine zu ſtarke Ausdünſtung eintreten, ſo trachte ich ſie mittelſt eines Aufguſſes von Colombo oder Chamillen zu mindern, dieſes iſt meiner Meinung nach weit nützlicher, als der hier gebräuchliche ſäuerliche Aufguß von Roſen. Geht die Ausdünſtung ihren regelmäßigen Gang und befindet ſich die Krankheit nicht ſchon im letzten Stadium, ſo werden einige Blutegel, die man an die Bruſt des Kranken ſetzt, mehr Vortheile gewähren, als alle übrigen ſtärkenden Arzneien.

Auswurf befördernde Mittel (expectorantia). Die Anwendung der in dieſe Klaſſe gehörenden Heilmittel beruht auf einem falſchen Grundſatze, und wirklich ſind auch die Vortheile, die man dadurch erzielen will, kaum merklich und genügend. Nützlich könnten dieſe Mittel nur dann werden, wenn ſie einen katarrhaliſchen Zuſtand zu bewirken im Stande wären. So viel mir ſcheint, wirkt das Colchicum auf ähnliche Weiſe, es ſind aber auch deſſen Wirkungen ſo zweifelhaft, daß man ſich darauf nicht verlaſſen kann.

4*

Digitized by Google

Bei den meiſten Lungenſüchtigen iſt der Auswurf ohnehin zu ſtark, warum ſollte man hier noch Expectorantia anwenden? Zu ängſtliche Aerzte geben ſich die unnöthige Mühe, den Huſten abzuwenden oder doch zu lindern, wodurch ſie nur dem heilſamen Beſtreben der Natur, einen emphyſematöſen Zuſtand der Lungen hervorzubringen, entgegenwirken, was auch wirklich unterbleibt, wenn der Huſten gelindert wird. Der Hauptnutzen, den die Expectorantia gewähren, wie dies inbeſondere von dem Brechweinſtein und der Ipecacuanha gilt, hängt von verſchiedenen anderen Einflüſſen, und nicht von einer ſpecifiſchen Wirkung auf das Lungen-Organ ab. So glaube ich, daß letztere eine adſtringirende Kraft habe, weßhalb man ſie in dem Falle gibt, wo der Auswurf übermäßig iſt. Beide genannte Subſtanzen befördern außerdem, daß ſie die Expectoration erleichtern, alle übrigen Secretionen. Andere Mittel, wie z. B. die Squilla, das Ammoniak, die Myrrhe u. ſ. w., dürfen, wenn hektiſches Fieber mit der Lungenſucht verbunden iſt, nur mit der größten Vorſicht gegeben werden. Die Ipecacuanha und einige von den Antimonial-Präparaten haben das Gute, daß ſie in gehörigen Gaben angewendet in jedem Stadium der Krankheit dem Kranken gereicht werden können. Obſchon es wahr iſt, daß Mercurial-Mittel eine beſondere Kraft haben, die Expectoration zu befördern, wie ſie denn überhaupt alle Secretionen anregen, ſo dürfen ſie doch nur äußerſt ſelten und mit der größten Vorſicht gegeben werden. Durch dieſe ſecretionserregende Eigenſchaft dieſer Mittel ſind die Aerzte zu falſchen Folgerungen verleitet worden. Ich habe vor einigen Jahren Gelegenheit gehabt, unter der Leitung eines ſchon verſtorbenen Arztes am Londoner Hoſpital ein trauriges Beiſpiel von den nachtheiligen Wirkungen des Queckſilbers bei Lungenſchwindſucht zu ſehen. Auf die Anwendung des Mercurs erfolgte freilich eine leichte Expectoration, was den Arzt nicht wenig erfreute — allein die Krankheit ſelbſt ging mit raſchen Schritten vorwärts, die Schweiße, Abmagerung und Diarrhöe nahmen von Tag zu Tag immer mehr zu, und der Kranke verfiel endlich in die mit Recht ſogenannte galoppirende Schwindſucht.

Narcotica und Demulcentia. Die letzteren ſind nicht als Heilmittel zu betrachten und gewähren nur als Palliativmittel einigen Nutzen. Da die meiſten dieſer Mittel zugleich eine ernährende Wirkung haben, ſo vermögen ſie die Kräfte des Kranken aufrecht zu erhalten und zugleich die Empfindlichkeit der Bruſt zu mäßigen. Die erſteren ſind zwar zuweilen nützlich, nur wird mit ihnen zu oft Mißbrauch getrieben. Mit größter Vorſicht muß man zu Werke gehen, wenn man ſie zur Beförderung des Schlafes gibt. Iſt das hektiſche Fieber und die Schlaf verſcheuchende Aufregung beſeitigt, ſo darf man auf eine Nacht ein Opiat geben, nur darf dieß nicht oft geſchehen, weil es alsdann die gewünſchte Wirkung nicht thut. Digitalis und die Blauſäure ſind von mehreren Aerzten als außerordentlich wirkſam gerühmt worden; meines Erachtens verdienen ſie dieſes große Lob nicht, welches man ihnen geſpendet hat. Doctor Ferriar verband mit der Digitalis noch die Myrrhe und ſchwefelſaures Eiſen, und glaubte dadurch die Wirkſamkeit der erſteren gegen die Lungenſucht nur noch zu erhöhen; ich kann dies jedoch nicht glauben, und ſehe gar nicht ein, wie dieſe Verbindung von

Digitized by Google

Reizmitteln ſo heilſam wirken könnte. Obſchon ich die Blutſäure für weit weniger wirkſam halte als Opiate, ſo glaube ich doch, daß ſie in Fällen, wo ein heftiger Huſten oder Dyspnöe zugegen ſind, Linderung zu verſchaffen vermag. Sollte der Kranke das Opium in keiner Form vertragen können, ſo kann man Bilſenkraut-Extract, oder will man ſchwächere Narcotica, Lattich- und Hopfen-Extract geben; dieſe werden einzeln oder vereint den Huſten lindern, und den Schlaf befördern. Ich muß bei dieſer Gelegenheit bemerken, daß unſere Landes-Pharmakopöe nur ein ſehr dürftiges Verzeichniß von Opiaten enthält, hoffentlich wird aber dieſem, wie mehreren anderen Mängeln bald abgeholfen werden. Dieſe Privilegien, welche man vielen geſchickten unter den Namen Licentiaten begriffenen Aerzten wegen ihrer Gelehrſamkeit und Kenntniſſe hoffentlich zugeſtehen wird, müſſen ohne Zweifel eine ſehr heilſame Veränderung herbeiführen, und eine neue Aera in der Medizin bewirken. Hinzuzufügen habe ich noch, daß ich allen übrigen Präparaten den Batley'ſchen Liquor opii sedativus vorziehe.

Adstringentia und Tonica. Die erſteren wendet man an, um erſtens Blutungen aus den Lungen zu hemmen, zweitens die colliquativen Schweiße, und drittens die Diarrhöe zu mäßigen. Mit großem Lobe erhoben Einige die Schwefelſäure in Verbindung mit einem Aufguß von Roſen als ein beſonderes Adſtringens; ich wende es aber nur ſehr wenig an, weil ich oft erfahren habe, daß auf ſeine Anwendung nicht ſelten eine läſtige Spannung auf der Bruſt erfolgt. Und verſchafft ſie auch, was wohl nicht zu läugnen iſt, für einige Zeit einen Nutzen, ſo wird ſie doch, wenn ſie längere Zeit hindurch angewendet wird, gerade das Gegentheil von dem, was man beabſichtigt, bewirken. In dieſem Falle wird ſie, wie es mir ſcheint, das Blutſpeien eher befördern, als unterdrücken. Ein beſſeres Adſtringens haben wir an dem eſſigſauren Blei, welches in Verbindung mit etwas Opium in mäßigen Gaben gegeben, beſſer als die Schwefelſäure und alle übrigen Adſtringentia wirkt.

Um die nachtheiligen Folgen, die nach Anwendung des eſſigſauren Bleies für die Eingeweide entſpringen könnte, zu verhüten, muß man damit zuweilen ausſetzen und den Stuhlgang befördern. So viel von den Blutungen. Wie man die colliquativen Schweiße zu behandeln habe, iſt bereits oben geſagt worden, nämlich durch das Anlegen von einigen Blutegeln an die Bruſt. Es bleibt mir nur noch übrig, daß ich Mittel angebe, welche die Diarrhöe zu ſtillen vermögen. Zu dieſen werden gezählt: Kino, Catechu, Granatäpfelrinde und armeniſcher Bolus. Ich fand ſehr oft, daß Kalk mit ſehr kleinen Doſen des Batley'ſchen Opiumpräparates in Gerſten- oder Haferſchleim gegeben eben ſo gute Dienſte leiſten kann, als andere mehr zuſammengeſetzte Miſchungen. — Was die toniſchen Mittel betrifft, ſo halte ich die einfachen immer für die beſten, China verordne ich nur ſehr ſelten, hingegen habe ich oft einen Aufguß von Colombo, Chamillen, oder Caſkarilla eine Zeit lang mit großem Nutzen gegeben. Zur Zeit, als die Browniſche Schule die vorherrſchende war, wurde den Eiſenpräparaten eine beſondere Wirkung gegen die Lungenſucht zugeſchrieben. Zum größten Glück für die leidende Menſchheit iſt dieſe Periode vorüber, und bloß eines dieſer Präparate, die antihektiſche Mixtur des Doctors Griffith genannt, eine Name wie „lucus a

non lucendo", weil ſie Eigenſchaften beſitzt, die gerade das Gegentheil von dem ſind, was ihr Name beſagt, wird hin und wieder zum Verderben der Kranken von Praktikern angewendet. Wie wäre es auch möglich, daß dieſe Mittel, die bekanntlich ſtimulirende Eigenſchaften haben, in einer Krankheit, wo jede Erregung auf das Sorgfältigſte verhütet und gemäßigt werden muß, nicht höchſt nachtheilige Folgen nach ſich ziehen ſollten?! —

Balſame. Es wäre unnützer Zeit- und Papier-Verluſt, wenn ich die Heilmethode mittelſt balſamiſcher Subſtanzen näher aus einander ſetzen wollte. Vor Zeiten, als Doctor Morton und van Swieten lebten, träumte man von ihren Heilkräften; heut zu Tage aber würde es, von ſolchen Mitteln Gebrauch zu machen, oder anzunehmen, daß überhaupt ein Mittel Lungengeſchwüre heilen könne, eine große Unbekanntſchaft mit der eigentlichen Natur der Lungenſucht verrathen. — Denn Lungengeſchwüre heilen nicht wie andere Geſchwüre durch Granulation, ihre Flächen müſſen durchaus, wenn Heilung erfolgen ſoll, in unmittelbare Berührung gebracht werden.

Blaſenziehende Pflaſter. Man wendet dieſe Pflaſter mit Vortheil an, wenn die Lungen in einen ödematöſen Zuſtand verſetzt worden ſind, oder auch bei häufigem Auswurfe; nützlich erwieſen ſie ſich ferner, wenn der Kranke über einen fixen Schmerz auf der Bruſt klagt, der nach örtlichen und allgemeinen Blutentleerungen zurückgeblieben iſt. Werden ſie jedoch, wie dies gewöhnlich geſchieht, ohne Berückſichtigung eines beſondern Falles zu einer jeden Periode gebraucht, ſo wird dadurch die Hitze des hektiſchen Fieberparoxysmus nur noch mehr erhöht. Ja, zu häufig angewendet, können ſie einen anhaltenden Fieberzuſtand herbeiführen, der endlich in eine Bruſtentzündung übergeht. Bei dieſer Gelegenheit muß ich noch meine Leſer auf ein, mit der Anwendung von Zugmitteln bei Lungenſucht verbundenes, eigenthümliches Factum aufmerkſam machen, welches denjenigen Aerzten, die damit noch nicht vertraut ſind, nicht unintereſſant ſeyn dürfte. Es iſt bekannt, daß in Folge angebrachter Zugpflaſter bei verſchiedenen Krankheiten Gangrän zu entſtehen pflege, bei Lungenſüchtigen hatte ich dies nie geſehen. Schon der berühmte Lännec machte darauf aufmerkſam, das Phthiſiker für den Brand nur wenig empfänglich ſeyen; ſeine Ausſage, daß ein auch noch ſo lange fortgeſetzter Aufenthalt in Krankenzimmern keine brandigen Geſchwüre zu erzeugen vermöge, fand ich im ganzen Verlauf meiner ärztlichen Praxis beſtätigt.

Diätetiſches Verhalten. Die Diät muß von der Art ſeyn, daß ſie mit den Verdauungskräften der Kranken übereinſtimmt. Aeußerſt verderblich iſt die Gewohnheit, ſolche Kranke gut zu nähren, dadurch glaubt man ihre Kräfte aufrecht erhalten zu können. Man findet ſelten einen Kranken, der ſo ſchwach wäre, daß man ihm in einer Krankheit, in der auch bei der zweckmäßigſten Behandlung faſt täglich fieberhafte Erregung ſtatt findet, eine Diät empfehlen müßte, die nur für den geſunden und kräftigen Menſchen paßt. Eine nährendere nnd ſtärkendere Diät darf man nur dann verordnen, wenn keine gaſtriſche Reizung vorhanden iſt, und das hektiſche Fieber bedeutend abgenommen hat. Vermeiden muß man Alles, was auf den Körper hitzend wirken könnte. Treten nach dem Eſſen keine allgemeine Stö-

Digitized by Google

rungen ein, ſo iſt dies das beſte Zeichen, daß die Nahrung dem Kranken wohl bekommen muß. Iſt keine Entzündung und kein Bluthuſten zugegen, ſo erlaube ich dem Kranken des Tages einmal mäßig zu eſſen, höchſtens darf er außer dieſem, wenn er etwa noch Luſt dazu verſpürt, des Morgens oder Abends ein Ei genießen. Ferner geſtatte ich meinen Kranken nahrhafte Bouillon, die jedoch nur lauwarm genoſſen werden darf (wenn der Kranke ſich außer der Periode des Froſtes befindet, muß Alles, was er trinkt, nur mäßig warm ſeyn), die ſo ſehr gerühmte Milchdiät verwerfe ich gänzlich, weil ſie, ohne einen katarrhaliſchen Zuſtand herbeizuführen, den Auswurf ungewöhnlich ſtark befördert. Wein darf bei entſchiedener Lungenſucht dem Kranken nicht geſtattet werden, wohl aber ein kleines Glas Bier beim Mittagseſſen, oder auch auf die Nacht, wo es alsdann den Schlaf befördert.

Klima. Aus dem bis hieher Geſagten konnte man ſehr deutlich ſehen, wie ſehr meine Anſicht über die Phthiſis von der gewöhnlichen abweicht, in keinem Punkte bin ich jedoch mehr im Gegenſatze mit den hergebrachten Meinungen, als eben in dem, wo es ſich von dem Klima handelt. Denn würde ich einem Lungenſüchtigen eine Ortsveränderung anrathen, ſo möchte ich ihn nicht — wie dies gewöhnlich geſchieht — nach den ſüdlich gelegenen Theilen von Frankreich und Italien ſchicken, nein, er müßte ſich nach St. Petersburg begeben. In dem rauhen Klima würde er vielleicht einen Katarrh bekommen, und dadurch würde die Krankheit in ihrem Fortſchreiten aufgehalten werden; während, wenn er ſich nach den ſüdlichen Theilen begibt, ein bereits vorhandener Katarrh zu ſeinem größten Nachtheil gehoben werden würde. Ich habe über dieſen Punkt die vollgültigſten und ſprechendſten Erfahrungen, und ich würde zur Bekräftigung deſſelben eine Menge von Fällen anführen können, wenn es mir hier, wo ich nur die Abſicht hatte, das eigentliche Weſen dieſer bis jetzt noch wenig erkannten Krankheit in das gehörige Licht zu ſetzen, darum zu thun ſeyn könnte. Ich bin von der Wahrheit des Geſagten ſo vollkommen überzeugt, daß ich im Winter, wo die Krankenzimmer meines Hoſpitals bis zu einer mäßigen Sommerhitze geheitzt ſind, nie einen Lungenſüchtigen, der mit einem friſchen Katarrh behaftet iſt, aufnehme. Dies iſt der Grund, warum ich Lungenſüchtige nie ängſtlich das Zimmer hüten laſſe. Iſt das Wetter günſtig, ſo laſſe ich ſie täglich in die friſche Luft gehen, ſie dürfen jedoch nie ſo lange draußen verbleiben, bis ſie fröſteln oder gar frieren.

Erste Krankengeschichte.

Eine durch Paracenteſe geheilte vermeintliche Lungenſchwindſucht.

Es war im November 1831, als Exupertus V. Parker, ein Seemann, vormals Unteroffizier bei der Marine, in das Spital für Bruſtkranke aufgenommen wurde. — Er war damals mit einem häufigen und beſchwerlichen Huſten behaftet, in deſſen Folge er eine undurchſichtige, gelbe und ſtinkende Materie, die täglich 3 Quart betragen hatte, auswarf. Sein

Digitized by Google

Athemholen war äußerſt erſchwert und gehemmt, wie er denn auch zugleich nach unten in der linken Seite der Bruſt Schmerzen zu verſpüren angab. Nach Untergang der Sonne bekam er ein heftiges Fieber, welches einen gar nicht erquickenden Schlaf und ein immerwährendes Leiden nach ſich zog. Bei ſeiner außerordentlichen Magerkeit und kränklich gelben Geſichtsfarbe litt er auch noch an profuſen Schweißen. Bei Ausforſchung der Urſachen ſeines Krankheitszuſtandes erzählte mir der Leidende, er ſey auf ſeiner Reiſe von Kingſton nach Mourant=Bay in Jamaica im Jahre 1829 ſehr oft naß geworden, und habe alsdann ſeine durchnäßten Kleidungsſtücke am Körper durch die Sonnenſtrahlen trocknen laſſen, und als er hierauf zweimal vom gelben Fieber befallen worden ſey, hätte man ihn in das Hoſpital nach Kingſton geſchickt. Das Fieber trat mit einer ſolchen Heftigkeit auf, daß er ſich oft aus dem Bette ſpringend entleiben wollte. Auch war er zu gleicher Zeit gezwungen, ſich einer Mercurialcur zu unterwerfen, und möchte ſich während jener Paroxysmen wahrſcheinlich erkältet haben. Seit jener Zeit, und während er ſich im Zuſtande der Wiedergeneſung befand, fing er an ſtark zu huſten, und verſpürte zugleich heftige Schmerzen auf der linken Seite der Bruſt. Der Huſten, der fortdauerte, verurſachte ihm ſchon in England einen Bruſtkrampf, auf den ein reichlicher eiterartiger Auswurf folgte. Deßwegen berieth er ſich mit einem Arzte in Limehouſe, der ihn im letzten Stadio der Lungenſchwindſucht glaubte und ihn in's Spital wies. Allhier entdeckte ich am untern Theile der linken Lunge einen großen Abſceß, trotz welchem ich doch den Patienten ſo weit herſtellte, daß ich ihm wieder zur See zu gehen anrathen konnte. Dazu bewog mich die Beobachtung vieler Fälle, wo Abſceſſe der Art, ohne zu heilen, mehrere Jahre fortdauerten. Er reiſte demnach nach Weſtindien und zeigte ſich mir bei ſeiner Rückkehr mit den traurigen Erſcheinungen, die ich bereits zu Anfang der Geſchichte erwähnt habe.

Nachdem ich mich durch Auſcultation mittelſt des bloßen Ohrs (welches ich ſtets dem Stethoſkop vorziehe) vom Umfang des Uebels überzeugt hatte, wandte ich vergebens örtliche und allgemeine Mittel an, um den heftigen Schmerz in der Seite und die erſchwerte Reſpiration zu beſchwichtigen. Ich beſchloß demnach einen kleinen Troikar zwiſchen die Rippen gerade über den Abſceß herein zu ſtoßen. Dies hätte ich ſchon vor 2 Jahren bei meiner erſten Behandlung des Kranken gemacht, würde nicht eine Beſſerung eingetreten ſeyn und die Krankheit des Patienten abgenommen haben. Aus dem Grunde hielt ich die Operation für unnöthig und beobachtete blos eine palliative Kur. — Ich hatte auch wirklich, wie es ſich ſpäter zeigen wird, nicht unrichtig geurtheilt. In der gewiſſen Ueberzeugung, daß das angeſammelte Eiter das Herz nach der rechten Seite hingedrängt habe, ließ ich den Einſtich in Gegenwart des Schiffswundarztes Hudſen durch Hrn. Herring, in der kleinen Anſchwellung, die ſich 2 Zoll unter der linken Bruſtwarze offenbarte, machen. Der heftige Schmerz, den der Kranke an dieſer Stelle fühlte, und den ich durch Blutentziehungen nicht beſchwichtigen konnte, brachte mich auf den Gedanken, die Natur werde durch Gangrän des Bruſtfells die Heilung ſelbſt anzuſtellen fähig

Digitized by Google

ſeyn, und daß, wenn ich dieſe Stelle zum Einſchnitt wählte, dem Inhalt des Lungenabſceſſes ein freier Abfluß verſchafft werden würde. Nachdem nun Hr. Herring die äußeren Bedeckungen mittelſt der Lancette weggenommen, ſtach er ſelbſt zwiſchen die Rippen ein, und eine Menge Luft ſtrömte mit einem ziſchenden Geräuſche heraus, worauf der Ausfluß eines gelben Eiters erfolgte, der ſich nur durch kleine Partikeln einer bröcklichten Subſtanz von dem durch den Mund ausgeworfenen unterſchied.

Der Ausfluß dieſes Eiters, verbunden mit Luft, währte 10 Tage immerfort, während dem die Leiden des Kranken abnahmen. Dieſe Zeit brachte Parker in einem durch Unvorſichtigkeit nicht gelüfteten Zimmer zu, weßhalb eine heftige Darmentzündung erfolgte, die eine antiphlogiſtiſche Behandlung erforderte. Auf dieſen Krankheitsanfall hörte der Ausfluß aus der Bruſthöhle plötzlich auf; als jedoch die entzündlichen Zufälle nachließen, wurde er langſam, aber vollkommen hergeſtellt. Hieher gehört die Bemerkung, die ich bei Unterſuchung ſeiner Bruſt machte, daß ſich der Theil der Lunge, aus welchem der Eiter und die Luft hervorſtrömte, und aus dem ſowohl ein heller gurlender Ton, als auch Pectoriloquie hervorkam, gleich nach der Operation durch erweitertes Lungengewebe erſetzte, das ſich durch das Athemgeräuſch verrieth.

Vor der Operation, ſo wie auch noch 3 Jahre früher war die Reſpiration der ganzen rechten Lunge, und auch der obere Theil der linken, innerhalb des Raumes, den man erhält, wenn man von der äußern Seite der linken Bruſtwarze bis zum Rückgrathe eine Linie zieht, deutlich vernehmbar, und etwas pueril. Nach meiner Beurtheilung war der untere Lappen der linken Lunge der Sitz eines ſehr großen Abſceſſes, aus dem der Kranke nach Willkühr einen Eiter bis zum Betrag einer Theetaſſe voll auswerfen konnte, zugleich hörte man am untern Theile der linken Bruſtſeite Pectoriloquie. Zuweilen bemerkte ich auch, daß ſich während des Huſtens der Raum zwiſchen den Rippen über der Vomica ausdehnte. Meſſungen der Bruſt zeigten keine Verſchiedenheit der Capacität beider Seiten — aber die Anſchwellung beider Fingerenden, beſonders der Daumen, war ausnehmend bemerkbar, ein Umſtand, deſſen ich ſchon oben erwähnte, und der immer ein diagnoſtiſches Zeichen für große Höhlen iſt. —

Nach der Wiedergeneſung des Patienten verlor ſich dieſes widernatürliche Aufgelaufenſeyn der Fingerenden. Zur ausführlichen Beſchreibung dieſes Falles bewog mich die Wichtigkeit und Seltenheit deſſelben. — Denn der Lungenabſceß dauerte, wie wir ſchon wiſſen, 3 Jahre, aus den vereinigten Wirkungen des gelben Fiebers und der Erkältung angefangen, und mit einer Pneumonie ſein Ende nehmend. Die Krankheit intereſſirte mich ſehr und ich habe ſie faſt ſtets beobachtet, und da ich meinen Schülern ſchon zeitig mein Urtheil mittheilte, und ich möchte ſagen zuverſichtlich auf ſeine Heilung rechnete, ſo freute es mich beſonders, die Richtigkeit meiner Diagnoſe durch eine ſo glücklich erfolgte Heilung in Erfüllung gegangen und gekrönt zu ſehen.

Digitized by Google

Zweite Krankengeschichte.

Lungenſchwindſucht, durch Paracenteſe geheilt.

Nachdem der 17jährige David Scott bereits ſeit eilf Jahren unwohl geweſen war, kam er im November 1827 krank in das Hoſpital. — Die Urſache ſeines Unwohlſeins war keine andere, als der Umſtand, daß er aus Verſehen einmal Arſenik genommen hatte. — Noch bevor ich ihn kennen lernte, litt er am Huſten und an anderen Zufällen der Lungenſchwindſucht. Außer der krankhaften Auftreibung und Röthe ſeines Geſichts war man kaum im Stande, die Zeichen einer Abmagerung an ihm wahrzunehmen. Doch huſtete er bei dieſem Zuſtande eine zähe, grünlich gefärbte, ſchleimige, halbundurchſitige Materie in großer Menge aus. Täglich betrug dieſer ausgeſpuckte Schleim über zwei Nößel, und verbreitete einen ſo unangenehmen Geruch, daß man genöthigt war, faſt jeden Augenblick das Gefäß, in welches er ſpuckte, zu reinigen, um die übrigen in dem Zimmer befindlichen Kranken vor dem unerträglichen und ſchädlichen Einfluſſe des Geruches zu ſchützen. Anfangs glaubte ich auch hier bloß eine immerwährend gleiche Temperatur, wie man ſie mittelſt der in deutſchen Hoſpitälern befindlichen Oefen erhalten kann, und beruhigende Mittel anwenden zu müſſen, um dadurch die Menge des Auswurfs zu verringern; ich irrte aber bei dieſem Kranken, denn, nachdem er einen Monat im Hoſpitale zugebracht hatte, ohne daß die von mir vorgeſchriebenen Mittel demſelben eine Linderung verſchafft hätten, war vielmehr im Ganzen eine bedeutende Verſchlimmerung ſeines Zuſtandes zu bemerken; ſeine Füße waren angeſchwollen, und es ſtellte ſich eine bedeutende Dyspnöe ein, ſo daß ich beſchloß, ihn einer Operation zu unterwerfen. Doch muß ich vorher ſeinen damaligen Zuſtand deutlich beſchreiben. Er war folgender: Zum Beweiſe, daß die eingeathmete Luft durch Höhlen, welche Eiter enthielten, ging, vernahm man ein ſtarkes, gurlendes Röcheln in der Gegend der rechten Seite vom Schlüſſelbeine bis zur vierten Rippe. Daß die Flüſſigkeit mit den Wänden der Bruſt in unmittelbarer Berührung ſtehe, ließ die Beſchaffenheit des Tones vermuthen. Nach hinten als auch nach vorn bemerkte man Pectoriloquie, es war durchaus kein gedämpftes Athmen zu bemerken, obwohl ſeine Reſpiration hohl war. Aus den hier angeführten Urſachen glaubte ich mit Gewißheit ſchließen zu können, daß die Oberfläche der Lunge feſt mit der Rippen-Pleura zuſammenhänge. Daß ein Theil des unteren Lungenlappens, ein wenig unter den Höhlen, dem Durchgang der Luft nach offen war, konnte man ſowohl durch Percuſſion an dieſer Seite, als auch bloß durch das Gehör leicht wahrnehmen. Auf der linken Seite gab dagegen die Bruſt einen ganz geſunden Ton; und man konnte die Reſpiration allenthalben deutlich hören, ausgenommen unter dem Schlüſſelbeine, wo ſie fehlte, und wo ich einmal unvollkommene Pectoriloquie bemerkte. In Gegenwart des Herrn Herring, des Apothekers, und mehr denn zwanzig meiner Schüler ließ ich durch einen Chirurgen, einen Collegen von mir, vermittelſt des Troikars die Operation machen. Der Raum

Digitized by Google

zwiſchen den Rippen, ein wenig vor den Zacken des Musculus serratus major, wurde zur Stelle des Einſchnittes gewählt. Nach meinem Wunſche ſollte der Stich zwiſchen der dritten und vierten Rippe gemacht werden; doch wurde zufälliger Weiſe das Inſtrument in den Zwiſchenraum der vierten und fünften Rippe gebracht, worauf mit einem ziſchenden Geräuſche eine Menge Luft, jedoch ohne Eiter, hervordrang. Indeß zeigte die Spitze des Troikars Spuren von Eiter; obwohl die Stelle, wo er eingebracht war, gut geheißen werden mußte, ſo war ſelbige doch zu weit unten, als daß der Ausfluß des Eiters dadurch hätte bewerkſtelligt werden können. Während des Hervordringens der Luft überfiel den Kranken eine Ohnmacht, aus welcher Urſache ich die Oeffnung mit meinem Finger verdeckt hielt, bis man einen ſchicklichen Verband anlegen konnte. Der Kranke bekam bald ſeine Beſinnung wieder, und fühlte nur geringe Schmerzen. Ich unterſuchte nun mit dem bloßen Gehör ſeine Bruſt, und hörte dabei an der operirten Stelle ein trockenes, geräuſchvolles Kniſtern, welches anhaltend war und denſelben Ton hatte, als ob etwas in der Bruſt zerriſſe. Mehrere Tage währte dieſes kniſternde Geräuſch fort, ja es nahm noch immer an Heftigkeit zu. Durch ein beruhigendes Mittel verſchaffte ich nach der Operation dem Kranken einen ruhigen Schlaf; er ſchien ſich dann eine Zeit lang beſſer, ja wohl zu befinden, indem theils die Geſchwulſt der Füße, theils auch der Auswurf abnahm. Weil ihm jedoch der Aufenthalt im Hauſe nicht am beſten zu bekommen ſchien, wurde beſchloſſen, ihn auf das Land, unfern von der Stadt, in ſeine Heimath zurückzulaſſen. Dort beſuchte ich ihn zwei bis dreimal, und fand ihn beſſer; weil aber ſeine linke Lunge emphyſematiſch wurde, die rechte aber wegen der Vernarbung mehrerer Höhlen, ſo wie in Folge des Druckes, der Luft nicht zugänglich war, bekam er in der Folge einen ſchweren Athem. Dieſer Druck, der von der Zuſammenziehung der Bruſt entſtand, war ſo groß, daß er, wie man zu ſagen pflegt, eine Taubenbruſt bekam. Dieſe Veränderung des Thorax ließ ich abbilden, wie ſie auf der vierten Tafel Figur 1 zu finden iſt. Durch die Störung des Kreislaufes, welche als Folge des hepatiſirten Zuſtandes der einen Lunge, der einige Monate darauf eintrat, zu betrachten iſt, entſtand eine venöſe Congeſtion, welche eine allgemeine Waſſerſucht zur Folge hatte. Um den Kreislauf wieder in den regelmäßigen Zuſtand zu bringen, empfahl ich Aderläſſe, ferner Urin treibende und andere Mittel, welche gegen die Waſſerſucht mit Nutzen gebraucht werden, doch umſonſt, da mehrere Aerzte der Nachbarſchaft gegen meinen Rath waren, wie ich ſpäterhin erfuhr. Dieſer Krankheits-Complication unterlag er nach vielfältigen Leiden, beinahe eilf Monate, nachdem er aus dem Hoſpitale gegangen war. Ich öffnete die Leiche ungefähr 24 Stunden nach ſeinem Tode. An derjenigen kranken Stelle, welche nach meiner Operation bei der Percuſſion einen fleiſchigen Ton gegeben hatte, fand ich gar keine Contraction, ungeachtet der Deformität, welche die Bruſt erlitten hatte. Die rechte Lunge war mit dem Rippenfelle durch gut organiſirtes Zellgewebe dicht verwachſen, und um den vierten Theil kleiner als die andere. Der Mittelfellraum (cavum mediastinum), ſo wie das Herz, waren durch die

Digitized by Google

Vergrößerung der linken Lunge bedeutend nach der rechten Seite der Bruſthöhle gedrängt worden. Dieſe linke Lunge nahm den ganzen Raum der linken Bruſt ein, war ganz emphyſematös und fiel nicht zuſammen. Der vordere Rand der Lunge war mehr abgerundet, und Blaſen von nicht geringer Größe waren zu ſehen, die von der Vereinigung mehrerer Luftzellen herrührten.

Die Spitze der Lunge war an die Bruſthöhle gewachſen, und in ihrer Mitte ſah man harte Spuren der Vernarbung; ferner fanden ſich auch in derſelben mehrere, von vielen Punkten ſchwarzer Lungenmaterie umgebene, Tuberkelknötchen. Im dem ſeröſen Sacke des Bruſtfells war mehr als zwei Quart Waſſer von röthlicher Farbe enthalten. Die der Länge nach durchſchnittene rechte Lunge war im Innern etwas fleiſchig, blau und braun marmorirt und ſchlaff. Die Ueberbleiſel obliterirter Höhlen zogen ſich als zellige Schnüre nach verſchiedenen Richtungen; doch war nicht die geringſte Spur von Tuberkelbildung zu bemerken. Das Pericardium enthielt ungefähr ein gewöhnliches Trinkglas voll Waſſer, und die Spitze der linken Herzkammer war ungewöhnlich verlängert. In der Bauchhöhle war eine bedeutend große Menge Waſſers enthalten; die Vasa chylopoetica waren ſehr ſtark mit Blut gefüllt; die Rinden-Subſtanz der Nieren hatte eine fettige Degeneration erlitten, auch waren ſie ungewöhnlich groß.

Meines Erachtens iſt es ſehr wahrſcheinlich, daß dieſer Kranke noch mehrere Jahre hätte ausdauern können, wenn er ſich meiner vorgeſchlagenen Behandlung unterzogen hätte, ehe ſich ſein Zuſtand verſchlimmerte.

Dritte Krankengeschichte.

Eine ſchon weit vorgerückte Lungenſucht auf eine eigene Art geheilt.

Es wurde mir W., Commis auf einem Comptoir zu London, ein junger Mann von 25 Jahren, von Dr. Tuke, dem talentvollen und menſchenfreundlichen Beſitzer von Sidney Houſe Homerton, der beſten mir je vorgekommenen Privatanſtalt für Irre, empfohlen. Dieſer junge Mann war einige Monate früher, als ich ihn das erſte Mal zu Geſichte bekam, mit Huſten, begleitet von einem dicken, gelblichen Auswurfe, befallen. Er litt ſchon früher am Bluthuſten, welcher einigemal wiedergekehrt war, lag des Nachts immer in ſtarkem Schweiß, und war ſchon damals außerordentlich blaß und abgemagert. Er hatte vor Kurzem, wahrſcheinlich an demſelben Uebel, einen Bruder verloren. Dieſer Umſtand wirkte ſehr niederſchlagend auf ihn, und äußerte ſehr nachtheilige Folgen auf ſein Gemüth. Dadurch waren ſeine Kräfte ſo geſchwunden, daß ein geſchickter Wundarzt, in deſſen Behandlung er ſich befand, ihn aufgab. Ich entdeckte bei meiner Unterſuchung an dem obern und vordern Theile beider Bruſthälften eine deutlich ausgedrückte Pectoriloquie, welche mit einem ſtarken, gurlenden,

Digitized by Google

beſonders auf der linken Seite ſehr hörbaren Tone begleitet war. Man konnte ganz deutlich dieſes Phänomen in dem ganzen Raume von der Spitze der Schulter bis zur dritten Rippe wahrnehmen. Daß Tuberkelknötchen in der Lunge ſeyen, ſchloß ich aus der Verworrenheit des Reſpirationsgeräuſches, welches theilweiſe war, ohne daß das peripneumoniſche Röcheln (Râle) am untern Theile der rechten Seite bemerkt wurde. Um die ihn ſchwächenden Schweiße einigermaßen zu heben, ferner um die Congeſtion und das krankhafte Gefühl der Bruſt zu ſtillen, ließ ich dem Kranken Blutegel an die Bruſt ſetzen. Ich beſchrieb ihm den Apparat, welcher zur Inhalation nöthig iſt, weil ich wünſchte, daß er davon Gebrauch machen möchte; er ließ ſich auch eine Röhre, die einen Zoll breit und mit einem Hahn verſehen war, machen. Jetzt konnte er, vermöge dieſes Hahns, den Austritt der Luft aus der Bruſt erleichtern oder erſchweren. Durch dieſe zweckmäßig angewandte und gebrauchte Vorrichtung wurde der Kranke, ohne viele Medizin, welche ich ihm bloß, um die zerſtörten Verrichtungen des Magens und der Eingeweide in den regelmäßigen Zuſtand zu verſetzen, gab, auf eine auffallende Art bald beſſer; weil ich ſah, daß die Beſſerung ſo ſchnell und ſo gut vor ſich gehe, rieth ich ihm, ſich auf einige Zeit auf das Land zu begeben, und mit dem Mittel, welches ihm ſo gut angeſchlagen, auch dort unausgeſetzt fortzufahren. Nach dem kurzen Ausbleiben von einigen Wochen kehrte mein Kranker wieder zur Stadt zurück, und zwar in einem ſo erfreulichen Zuſtande, daß er fähig war, ſein Amt anzutreten, und ein geſundes Ausſehen hatte. Er hatte zur Bewunderung an Fleiſch zugenommen, ſeine Muskeln waren feſt und kräftig, Huſten und Auswurf hatten ihn ganz verlaſſen, kurz er war im Gegenſatz zu ſeinem frühern Zuſtande ein ſtarker Mann geworden. Als ich, bei meinem erſten Zuſammenkommen mit ihm, ſeine Bruſt unterſuchte, hatte ich die vollkommenſte Urſache mit der ſo ſchnellen und günſtigen Aenderung ſeines Zuſtandes zufrieden zu ſeyn. Noch immer bemerkte man aber Pectoriloquie auf beiden Seiten der Bruſt, aber auf der rechten Seite war ſie unvollkommen, auf der linken jedoch ziemlich deutlich, doch weit geringer als früher, und hatte dabei einen metalliſchen Ton. Dieſer letzte Umſtand ließ mich glauben, daß die Membran, welche das Innere überzieht, eine halb knorplige Structur erlangt habe. In meiner Praxis habe ich ſchon bei mehreren Kranken gefunden, daß ſie von dieſem Umſtand keine Empfindung hatten, und mehrere Jahre hindurch ihnen dadurch nur ſehr geringe Beſchwerden verurſacht wurden. Doch bald nach ſeiner Wiederherſtellung bekam der Kranke vermuthlich aus Unvorſichtigkeit eine Pleureſie. Obwohl er, wie ich nach einigen Monaten hörte, dieſe Krankheit überſtand, ohne mich zu Rathe zu ziehen, ſo unterlag er doch ſpäter ihren Folgen.

Digitized by Google

102

Vierte Krankengeſchichte.

Eine Lungenaushöhlung, welche ihre enthaltenen Flüſſigkeiten durch eine an der rechten Seite des Halſes gemachte Oeffnung entleerte.

Im Jahre 1822 wurde mir ein Kind, das nicht volle 2 Jahre zählte, und deſſen Vater ein außer dem Hauſe in Verpflegung gegebener Hoſpitalkranker war, gebracht. Außer dem, daß es an Huſten litt, war es noch mit einer andern ſeltenen unter der Benennung Pemphigus vorkommenden Krankheit behaftet. Dieſe Krankheit nahm mit Entſtehen von Blaſen, die die Größe der Mandeln hatten, hinter dem rechten Ohre ihren Anfang. Dieſe Blaſen verbreiteten ſich nach und nach über die Seite des Halſes, ja über den Rücken, ſonderten eine ſcharfe Flüſſigkeit von gelblicher Farbe ab, und hinterließen in der Haut Vertiefungen. Dieſe Krankheit, welche faſt für unheilbar gehalten ward, wich endlich nach mannigfaltigen Verſuchen durch die Anwendung eines Unguentum, welches ich aus der Scrofularia nodosa bereiten ließ. Wie eine Brandwunde heilten nach und nach die von der Krankheit angegriffenen Theile, mit Hinterlaſſung mehrerer tiefer Narben. Durch die Schwäche, welche dieſe Krankheit verurſachte, bildeten ſich Tuberkeln an der Spitze der rechten Lunge, welche, nachdem ſie ſich endlich erweichten, ſich eine Bahn unter das Schlüſſelbein machten. Der Eiter ſtieg bis gegen die Mitte des Halſes und folgte der Richtung, welche die Narben am Halſe hatten. Die Bemerkung, daß bei jedesmaligem Huſten des Patienten dieſer Halstheil anſchwelle, und alſo Luft darin enthalten ſein müſſe, bewog mich den Herrn Sturkey, Wundarzt unſeres Hoſpitals, zu bitten, dort eine Oeffnung zu machen. Nachdem dieß geſchehen, drang eine große Menge Luft und Eiter hervor, welches dem Kranken eine große Erleichterung verſchaffte. Der Ausfluß hörte wenige Tage nach der Operation auf, aber die ſo ſchnell auf einander folgenden Krankheiten ſchwächten das Kind ſo, daß es, da es ohnehin von ſchwacher Conſtitution war, nach einigen Wochen ſtarb. Sein Tod mußte dem gänzlichen Nachlaſſen der Lebenskräfte zugeſchrieben werden, denn weder nährende Diät, noch die Anwendung ſtärkender Mittel konnten dem Kranken helfen. Bei der Section fand man in beiden Lungen mehrere Tuberkeln, doch waren die Flächen der großen Höhle mehr an einander gereihet, und hier und da leicht verwachſen. Dieſes bezeugt, daß das Kind jede Anlage zur Lungenſucht beſiegt haben würde, da zugleich die Lungen ziemlich groß waren, hätte man es am Leben erhalten können. Ich darf nicht unbemerkt laſſen, daß die meſenteriſchen Drüſen ſo ſtark angeſchwollen waren, daß ſie die Ernährung des Körpers ſtören mußten.

Digitized by Google

Fünfte Krankengeſchichte.

Wieder durch Paracenteſe geheilte Lungenſucht.

Durch Unglücksfälle gebeugt verfiel G. S. nach und nach in Lungenſucht, an der er wahrſcheinlich ſchon 3 Jahre vor meiner Behandlung gelitten hatte, und die in Folge einer Affection der Bronchien gänzlich beſeitigt zu ſeyn ſchien. Da ihn ſpäter neue Unglücksfälle trafen, kehrte ſein Zuſtand zurück, und ich übernahm ihn unter ſehr bedenklichen Umſtänden. Es hatte ſich nämlich nach Erweichung der Tuberkeln eine Vomica (Eitergeſchwür) gebildet, er hatte oft ein Gefühl von Vollheit in der obern Gegend der linken Bruſtſeite, von der Anfüllung des Eiters, und es trat Erleichterung ein, ſo oft er eine größere Menge Eiters aushuſtete. — Bei der Unterſuchung bemerkte ich eine Pectoriloquie, die ſich vom Schlüſſelbein bis zur Stelle unter der dritten Rippe erſtreckte, und man bemerkte das Gurlen der Flüſſigkeit über dem ganzen obern Theil der linken Seite der Bruſt. Durch die angewandten Mittel ließen einige Symptome, als das hektiſche Fieber und die Expectorationen, zeitweiſe nach, und ich rieth ihm, nach dem Norden Englands zu ziehen, wegen der zuſammenziehenden Eigenſchaften der Luft. Da jedoch der untere Lappen der linken Lunge, und der größte Theil ſeiner rechten beinahe ganz unverſehrt waren, und alle übrigen Mittel ihm bloß theilweiſe Erleichterung verſchafften, unternahm ich die Paracenteſe. Die Operation geſchah mit günſtigem Erfolg. Ich führte den Troikar zwiſchen der 2ten und 3ten linken Rippe ein. Es floß wenig Eiter aus, deſto mehr Luft ſtrömte aber heraus, und ſo wurde durch Ausdehnung des untern Lappens der linken Lunge eine Verengerung der Höhle bewirkt. Ich ließ die Oeffnung mehrere Tage lang offen, bis durch die Vergrößerung der Lunge die Höhle ſich ſo zuſammenzog, daß keine Luft mehr herausdringen konnte. Da trat eine Katarrhalaffection des untern operirten Lungenlappens ein, und das Lungengewebe daſelbſt expandirte ſich. Die Beſſerung dauerte fort und nach 2 Monaten waren alle Symptome der Phthiſis verſchwunden. — Er behielt bloß einen Katarrh, dem er jedoch allein ſeine Geſundheit zu verdanken hat.

Sechste Krankengeſchichte.

Eine durch das ſchnelle Hinzutreten eines Emphyſems geheilte Lungenſchwindſucht.

In Folge einer Nervenkrankheit, gegen welche viele und verſchiedene Arzneimittel jedoch ohne günſtigen Erfolg angewendet wurden, verfiel ein junges Mädchen, die Tochter eines allgemein geachteten Handwerkers in Klein-Britannien, in eine Lungenſucht, welche, meiner Anſicht nach, durch die zu langen und in zu großer Menge gebrauchten Arzneien herbeige-

Digitized by Google

104

führt worden war. Schon waren eine geraume Zeit die unverkennbaren Kennzeichen der Phthiſis ſichtbar, als man mir den Vorſchlag machte, mit einem Arzte, welcher bei einem Hospital angeſtellt war, über die Kranke ein Conſilium zu halten. Dieſer Arzt ließ den betrübten Eltern keine Hoffnung, er erklärte, daß die Kranke keine 6 Wochen mehr leben könne. Ich war jedoch durch meine ſorgfältige Unterſuchung der Spitze der linken Lunge, wo ich nicht ohne Grund eine Höhle vermuthete, überzeugt, daß ſich der Arzt in ſeiner Meinung wahrſcheinlich geirrt haben möge. Mein Glaube ſtützte ſich auf die beſtimmten Kennzeichen eines Emphyſems, welches ſich nur bei der Unterſuchung durch ein trocken kniſterndes Geräuſch, als wären große Blaſen vorhanden, zu erkennen gab. Ich glaube, daß dieſer emphyſematöſe Zuſtand von einer krampfhaften Zuſammenpreſſung der Kehle, welche faſt Erſtickung zur Folge hatte, herrührte. Ich ſchloß daraus, da auch zugleich das Emphyſem entſtand, daß mehrere Lungenzellen zerriſſen ſeyn müßten, und daß nach und nach eine Vernarbung derſelben, in Folge der Ausdehnung des Lungengewebes, werde vor ſich gehen müſſen. Auch täuſchte mich meine Anſicht nicht, denn das Mädchen erfreut ſich noch jetzt eines ganz guten Geſundheitszuſtandes, obwohl ſchon faſt drei Jahre nach dieſer Krankheit verfloſſen ſind.

Siebente Krankengeschichte.

Eine durch Vernachläſſigung geheilte Lungenſchwindſucht.

Von den ſchwerſten Leiden, die einen Vater treffen können, war ein nicht ganz 50 Jahre alter Silberarbeiter heimgeſucht, von Leiden, die ihm ſein für ſchlechte Streiche zur gerichtlichen Strafe gezogener Sohn verurſachte. Dieſer junge Menſch hatte ſich durch ſchlechte Geſellſchaft verleiten laſſen, falſche Banknoten zu verfertigen; er wurde ergriffen, ſeines Verbrechens überwieſen, und ſein Schickſal war, daß er zur Transportation verurtheilt wurde. Daß dieſer Umſtand das Gemüth des ſonſt geſunden und in angenehmen Verhältniſſen lebenden Mannes, ſo wie auch ſeine faſt erwachſene Tochter mächtig ergreifen mußte, läßt ſich leicht denken; Kummer und Gemüthsunruhe, durch die Schande, die er über die ſchuldloſe Familie brachte, verurſacht, untergruben ihre Geſundheit. Wenige Monate darauf ſtarb ſeine Tochter, und der ſchwergebeugte Vater ſtand am Grabesrande, noch mehr durch den Tod ſeines noch einzigen Kindes ergriffen, ſein Leben ward ihm zur Laſt, er ſuchte weder ärztliche Hülfe, noch verwendete er die geringſte Mühe, um ſeine Geſundheit wieder zu erlangen. Doch ſeine ſtarke Leibes-Conſtitution widerſtand dieſen Leiden, er wurde geſund und lebte noch viele Jahre. Bereits 17 Jahre nach dieſem Umſtande wurde ich eines Tages zu ihm

Digitized by Google

berufen, es befiel ihn ein Anfall von Schlag, welcher, wie ich ſpäter bemerkte, aus einem krankhaften Zuſtande der Klappen des Herzens herrührte. Ich wendete alle Mühe an, um ihn zu retten, auch hatte ich alle mögliche Hoffnung, daß er ſeine Geſundheit wieder erlangen würde; doch trug die Ungeſchliffenheit eines Menſchen, welcher ihn unzart an die Fehler ſeines Sohnes erinnerte, und dadurch die noch ſchmerzenden Wunden weckte, zur Beſchleunigung ſeines Todes Alles bei. Während meiner Behandlung erfuhr ich durch ſeine Frau, daß er bereits vor Jahren an Lungenſchwindſucht gelitten habe und wieder geneſen ſey; daß er ferner an einer Bronchial-Affection gelitten habe. Ich folgerte daraus, daß ſeine wunderbare Heilung dem Hinzutritt eines Katarrhs zur Phthiſis zuzuſchreiben ſeyn möge. Meine Vermuthung beſtätigte die Section. Genau wahrnehmbare Vernarbungen, beſonders an der Spitze der rechten Lunge, fanden ſich vor, ferner waren Tuberkel-Knötchen in der Lungen-Subſtanz vorhanden, welche gelb und undurchſichtig waren; die Lungen, durch Luft ausgedehnt, waren ſehr groß. Ich kann nicht umhin, bei dieſem Falle die vielleicht harte, aber wahre, und zum mediciniſchen Wiſſen nicht unnütze Bemerkung zu machen, nämlich daß dieſer Mann wahrſcheinlich ſchon mehrere Jahre früher an ſeiner Lungenſchwindſucht geſtorben wäre, hätte er ſich einem Arzte anvertraut, denn die Aerzte, welche gewöhnlich den Nutzen der Bronchial-Affection bei ſolchen Umſtänden nicht kennen, hätten ſelbige geſtört und dadurch ſeinen Tod beſchleunigt.

Achte Krankengeſchichte.

Von ſelbſt geheilte Lungenſucht.

Miß M., ein Mädchen von ſehr angenehmem Aeußern und beſonderen Geiſtesvorzügen, wenn ich nicht irre von ungefähr 23 Jahren, fragte mich im Sommer 1826 um Rath, nachdem ſie ſchon früher Herrn Howship zu Rathe gezogen hatte, wegen einer ausgebildeten Lungenſchwindſucht. Mehrere Wochen hindurch beſuchte ich ſie gemeinſchaftlich mit dem geſchickten Wundarzte. Ich kann mich an keinen Fall erinnern, der mir in meiner Praxis vorgekommen wäre, wo dieſe Krankheit mit einem ſo heftigen, quälenden und immer fortdauernden Huſten begleitet geweſen wäre, als bei dieſer Kranken. Nichts trugen die vielen, von uns angewendeten Mittel, nichts die Sedativa mannigfaltiger Art, die wir verordneten, zur Erleichterung bei. Ihre Krankheit nahm täglich zu, und nicht nur alle ihre Freunde verzagten, ſondern wir ſelbſt fingen an, für ihr Leben zu fürchten. Einige Bekannte ihrer Mutter riethen, man ſolle ſich an einen Mann wenden, der zwar keine mediciniſche Bildung erhalten hatte, aber doch in einem gewiſſen Ruf ſtand. Nicht unter unſrer Würde hielten wir es, der mütterlichen Aengſtlichkeit

Digitized by Google

106

nachzugeben und zu hören, was der Mann davon hielte, ohne uns jedoch mit ihm in eine förmliche Conſultation einzulaſſen. Um nicht ungerecht zu ſeyn, muß ich ſagen, daß ſeine Anſicht verſtändig war, doch gab er keine Hoffnung zum Aufkommen der Kranken und zog ſich auch zurück, ohne etwas verordnen zu wollen. Ungeachtet der Ausſage dieſes Mannes begann doch das Mädchen einige Tage darauf, zu unſerem Vergnügen, ſich zu beſſern. Allmählig wurde ſie ganz hergeſtellt, und wie ich höre, befindet ſie ſich noch jetzt ganz wohl. Meine früheren Erfahrungen, verbunden mit anderen in ſpäterer Zeit mir vorgekommenen ähnlichen Fällen, laſſen mich den Schluß faſſen, daß der convulſiviſche dem Keuchhuſten nicht unähnliche Huſten die Zerplatzung von Luftzellen bewirkte, wodurch alsdann in die verſchiedenen Theile der Lunge die Luft hineinſtrömte. Die Lungen werden durch dieſes Emphyſem, wenn es dauernd iſt, gleich dem Veſicular-Emphyſem, voluminös. Obgleich ich nicht mit Gewißheit behaupten kann, daß ein Emphyſem zugegen war, weil ich aus Schonung die Bruſt der Kranken nicht unterſuchen wollte, ſo kann ich nicht umhin, zu behaupten, daß die Kranke größtentheils ihrem Huſten die Geſundheit zu verdanken habe, welcher Huſten ſonſt nicht ohne Grund gefährlich zu ſeyn ſcheint, und den ich ſelbſt bei dieſem Falle für einen ſolchen hielt.

Neunte Krankengeschichte.

Beweis, daß eine Affection der Bronchien eine ſchützende Wirkung gegen Lungenſucht äußere.

Um den Nutzen des Katarrhs zur Verhütung der Phthiſis darzuſtellen, wählte ich dieſen folgenden Fall. In Paternoſterow wohnt ein ausgezeichneter Buchhändler, der ſeine Brüder und Schweſtern durch die Lungenſchwindſucht verloren hatte. Er ſelbſt leidet an einem Aſthma, welches er ſich durch eine katarrhaliſche Bruſtaffection ſchon in ſeiner Kindheit zugezogen hatte. Der Patient iſt bereits ein Mann von 50 Jahren, hat ein geſundes Ausſehen, eine weite Bruſt, und iſt im Ganzen geſund, nur daß manchmal dieſer Katarrh ihm einige Unbequemlichkeiten verurſacht. Dieſer Fall iſt nur darum wichtig, weil der Kranke der einzige ſeiner Familie iſt, der der Lungenſchwindſucht entgangen war, und daß man dieſe beſondere Ausnahme nicht, wie es bei einer oberflächlichen Anſicht ſcheinen möchte, einer ihm auferlegten Laſt, ſondern einem für ihn wohlthätigen Zufalle, nämlich dem Aſthma, zuſchreiben muß.

Ich kann mich nicht enthalten, da mich ohnehin der Gegenſtand darauf führt, Einiges über den wichtigen Umſtand, nämlich über die Fortpflanzung lungenſüchtiger und aſthmatiſcher Individuen in einer Familie, zu bemerken. Schon aus dem Geſagten wiſſen wir, daß die Lun-

Digitized by Google

genſucht erblich ſey, aber es gibt auch noch einen andern, von mir ſchon öfter erwähnten Umſtand, welcher nicht allein zur weitern Beſtätigung dieſes Factum, ſondern auch zur Richtigkeit meiner Anſicht von der ſchützenden Eigenſchaft des Katarrhs dienen kann; ich meine, daß, wenn ein lungenſüchtiges Individuum aſthmatiſch wird, die Kinder, die vor dem Hinzutritt des Aſthma geboren werden, die phthiſiſche Anlage erben, während die ſpäter Geborenen ganz frei von dieſer Anlage ſind. Vermuthlich wird es Ausnahmen von der Regel geben, wenn beſondere begünſtigende Urſachen einwirken, doch kann man darum die Wahrheit dieſer Regel nicht bezweifeln; ja ich muß ſagen, daß es nur dann eine Ausnahme geben könne, wenn die Natur dem Angriff der Lungenſchwindſucht Hinderniſſe in den Wege ſtellt.

Zehnte Krankengeſchichte.

Eine mit der Lungenſucht endigende Krankheitscomplication.

C. L., die Haushälterin einer medieiniſchen Anſtalt, 50 Jahre alt, welche täglich die Gelegenheit hatte, mit mehreren berühmten Aerzten zuſammenzukommen, bekam einen Anfall von heftigen Magenleiden, wodurch ſie verhindert wurde, die zu ſich genommene Nahrung zu behalten. Allgemein glaubte man, eine krebsartige Affection des Magens ſey die Urſache dieſer Krankheit, und gab ihr mehrere Palliativmittel. Die Krankheit nahm jedoch immer mehr zu, ſie wurde von einem heftigen Huſten befallen,welcher mit kurzem Athem und einem häßlichen Auswurfe begleitet war, auch magerte ſie ſehr ab, und ein hektiſches Fieber wie auch ſtarke Schweiße hatten ſich eingeſtellt. Endlich ſtarb ſie nach vielen erlittenen Schmerzen und die Urſache ihres Todes war, wie man glaubte, die zweifache Krankheit, nämlich die des Magens und die der Bruſt. Doch war ein ganz anderer Grund zugegen, denn bei der Section fand man einen Polypen in der Gebärmutter, durch welchen ſelbige ſehr ausgedehnt war, und es wurde dadurch, wie ich glaube, nicht nur die Krankheit des Magens, ſondern auch die ganze Zerſtörung des Organismus, welche endlich die Phthiſis zur Folge hatte, bewirkt. In dem Magen fand ſich nichts Anderes von pathologiſcher Wichtigkeit, als einige dunkle Drüſen in der Schleimhaut, ganz nahe am Pförtner. An mehreren Stellen der Lungen ſah man Spuren von Entzündung, auch fand man in ihnen Höhlen und Tuberkeln. Dieſer Fall iſt beſonders bemerkenswerth, indem ich dadurch meine Anſicht beſtätigt finde, daß die Erzeugung der Phthiſis, wenn allgemeine Schwäche vorhanden iſt, ſehr gefährlich ſey, wenn kein Katarrh oder eine andere durch Mechanismus bewirkte Ausdehnung der Bruſt entgegenwirkt. Hätte man bei dieſer Kranken zur Inhalation ſeine Zuflucht genommen, ſo hätte die Krankheit aufgehalten werden können, und das Leben der Kranken wäre ſo

Digitized by Google

108

lange verlängert worden, bis ſich der Polyp durch den Uterus gedrängt, und ſo die Aufmerkſamkeit der Aerzte auf ſich gezogen hätte. Und auch dieſer hätte wohl entfernt werden können.

Noch mehrere Fälle könnte ich anführen, wo zu mancherlei theils heilbaren theils unheilbaren Krankheiten die Phthiſis hinzutrat, doch ich würde damit nichts Anderes beſtätigen, als meine ſchon oben angeführte Anſicht, weßhalb ich ſie auch übergehe.

Eilfte Krankengeſchichte.

Beweis, daß ein bei vorhandener Lungenſucht entſtandener Katarrh auf dieſe einen wohlthätigen Einfluß habe.

Vor ungefähr zehn Jahren erſuchte mich Mad. H..., die Frau eines Beamten, wegen lungenſüchtiger Zufälle um Rath. Schon früher hatte ſie ſich einem Profeſſor der Frauenzimmerkrankheiten an einem der berühmteſten Hoſpitäler anvertraut, wurde aber ohne merkbare Beſſerung behandelt. Es zeigten ſich alle Zeichen der Lungenſchwindſucht an ihr, ſo war ſie unter Anderm vom hektiſchen Fieber und von Blutſpeien befallen. Noch hatte ich mich, was die Behandlung der Phthiſis anlangt, bis zu damaliger Zeit nicht ganz gehörig ausgebildet. Meinen Bemühungen gelang es jedoch, dieſe Krankheit in eine chroniſche zu verändern, und ſo wie dieß geſchehen war, trat eine Affection der Bronchien hinzu. So lange die Höhle in den Lungen nicht vollkommen geheilt war, huſtete ſie noch manchmal Blut, und überhaupt war ihre Geſundheit ſehr ſchwankend. Einmal bekam ſie wieder einen ſolchen Anfall, und entſchloß ſich auf die Bitten eines ihrer Freunde, ohne mir jedoch dabei ihr Vertrauen zu entziehen, noch einen andern Arzt, welcher bereits mehrere hohe Perſonen mit Glück behandelt hatte, um Rath zu fragen. Zum großen Schrecken der armen Kranken ſchüttelte dieſer den Kopf und entdeckte ihren Freunden, daß da keine Hülfe möglich ſey. Sich entſchuldigend, ihr Vertrauen nicht ganz mir geſchenkt zu haben, eilte ſie voller Furcht zu mir, und erzählte mir die traurige Ausſage des Arztes. Sie wunderte ſich ſehr, ja ſie fand ſich beleidigt, als ich bei ihrer kläglichen Erzählung des Lachens mich nicht mehr erhalten konnte und als ſie vom Sterben ſprach, in lautes Lachen ausbrach. Bald gelang es mir, ihr Entſetzen, ihre Furcht zu beſeitigen, und ihr wieder Muth zu machen, ſo daß ſie alles von ihm Verordnete nicht brauchte und ſich mir ganz anvertraute. Auch hier blieben die Folgen nicht aus, welche wie gewöhnlich das Entſtehen eines Katarrhs bei der Phthiſis begleiten, und jetzt, anſtatt zuzittern, lachte ſie oft mit mir über ihre unzeitige Furcht. Dieſer Fall gehört auch zu den vielen, wo die Heilung nur durch die Kräfte der Natur bewirkt wird.

Digitized by Google

Zwölfte Krankengeſchichte.

Lungenſchwindſucht durch Erkältung und Mangel an Vertrauen auf ärztliche Hülfe geheilt.

Herr D., 24 Jahre alt, brachte es durch unordentliche Lebensart ſo weit, daß ſeine ſehr geſchwächte Geſundheit immer mehr und mehr abnahm. Da die Rathſchläge der Aerzte ihm nichts nützten, ſo entſagte er zu ſeinem Vortheil ihrer Hilfe. Als der Frühling erſchien, fing er an, den Fiſchfang — ſein Lieblingsvergnügen — zu betreiben, und verließ aus dem Grunde ſeine Gemächer, an die er früher gebunden war und in denen er ſtets zu arbeiten pflegte. Da dies im Monate März, wo die Oſtwinde ſtark zu wehen pflegen, geſchah, ſo erkältete er ſich und bekam einen Lufröhrenkatarrh. Sein Athemholen litt, und ſeine Bruſt wurde voll. Er fiſchte jedoch fort, obgleich ſein Uebel zunahm, er ſchonte ſich nicht, nahm keine Arznei zu ſich und ging wie gewöhnlich in die Luft. Bald darauf wurde er fetter und geſunder, und obgleich er von einem hörbaren Raſſeln und Schnaufen auf der Bruſt beläſtigt wurde, gewann er doch an Fleiſch und Kraft. In dieſem Zuſtande wendete er ſich an mich, wo ich denn aus der Unterſuchung wie aus ſeiner und ſeines frühern Arztes Ausſage erſah, daß ſeine Lungenſucht durch obengedachte Luftröhrenaffectionen geheilt wurde. Dergleichen Heilungen kommen bei Aermeren häufiger als bei anderen Menſchenklaſſen vor, und man ſieht, daß ſelbſt Erkältung, die zwar als ein ungünſtiger Zufall zu wirken pflegt, Heil zu bringen vermöge.

Dreizehnte Krankengeſchichte.

Ich, Johann Cales, ein Setzer, bekam in meinem vierzigſten Jahre im Juli 1833 ein mit einem heftigen Huſten verbundenes hektiſches Fieber und warf Blut mit Schleim aus, und zwar zuweilen in dem Grade, daß ich zehn Minuten lang helles Blut aushuſtete. Dabei litt meine Geſundheit ſo ſehr, daß ich nur mit ſchwerer Mühe meine Arbeit fortſetzen konnte, um ſo mehr, da auch meine Kräfte ganz geſunken waren. In dieſem Zuſtande voller Leiden beſprach ich mich mit dem Herrn Dr. Ramadge, der mir durch eine 4 Fuß lange Röhre Hopfendämpfe einathmen ließ, innerlich Arzneien gab, und mir zur Ader ließ. Hierauf verbeſſerte ſich merklich mein Geſundheitszuſtand, und ich bin ſo glücklich, erzählen zu können, daß ich mich ganz außer Gefahr befinde, wie ſich denn auch keine innerlichen Blutungen noch Zufälle der Lungenſchwindſucht zeigen.

Am 13. Januar 1834.

Ende.

Digitized by Google

Erklärung der Kupfertafeln.

I. Tafel.

Fig. 1. ſieht man einen Theil des obern Lappens der Lunge dargeſtellt. Man bemerkt an ihm Folgendes:

a. Einen Theil der Pleura costalis.

b. Den Ort der Verwachſung der Pleura costalis mit der Pl. pulmonalis, wie dies gewöhnlich in dieſer Krankheit zu geſchehen pflegt.

c. Große durchſichtige Blaſen, welche durch die eingeſperrte Luft, ſo wie durch erfolgte Zerreißung und Vereinigung mehrerer Luftzellen entſtanden ſind — offenbare Zeichen eines emphyſematöſen Zuſtandes.

d. Einige Runzeln, die Folgen einer Vernarbung.

e. Durch die dünne ſeröſe Haut ſieht man die ſchwarze Lungenmaterie.

Das Ganze iſt nach der Natur getreu gezeichnet, wie ſich die Lunge eines an der Lungenſucht Leidenden nach Eröffnung des Bruſtkaſtens darbot. Die knorplicht anzufühlenden Runzeln zeigen, daß das Individuum mehrere Jahre von der Lungenſucht genas, aber aſthmatiſch ſtarb.

Fig. 2. Zeigt eine vernarbte Höhle mit knorpelartigem Ueberzug, ferner Spuren der fibro = cartilaginöſen und zelligen Vernarbung und alte rohe Tuberkeln, von ſchwarzer Lungenmaterie umgeben. Das Individuum, von welchem dies Bild entnommen wurde, litt mehrere Jahre vor ſeinem Tode an der Lungenſchwindſucht, die man zum Stillſtand brachte, und ſtarb am Schlagfluß.

a. Dieſelben Luftblaſen, wie wir ſie ſchon oben ſahen.

b. Chroniſche Entzündung der Pleura mit einer gallertartigen Ergießung.

c. Die Spur einer halb knorplichten, halb zelligen Vernarbung fadenförmig ausgedehnt.

d. Veraltete Tuberkeln ſowohl über als unter der horizontalen Vernarbung, mit häufiger ſchwarzer Lungenmaterie umgeben.

e. Die Membrana fibrosa, welche eine alte Höhle auskleidet.

f. Die knorpelartige Auskleidung derſelben Höhle.

g. Der Verlauf derſelben über eine äußere Runzel, und Einmündung in einen Bronchialaſt.

h. Der Grund des Lungenabſchnittes.

II. Tafel.

Fig. 1. Stellt einen Abſchnitt der Lungenſpitze eines geheilten Phthiſikers dar. Man ſieht zugleich die theilweiſe vollkommene Narbe einer Tuberkelhöhle.

a. Ein Tuberkelknoten umgeben von ſchwarzer Lungenmaterie.

Digitized by Google

b. Ort der Abhäſion.

c. Oeffnung der Luftröhre (bei mehr nach vorwärts geneigter Lunge).

d. Die gewöhnlichen Luftblaſen bei dieſer Krankheit.

e. Aeußerliche Niederdrückung, das Zeichen der Narbe.

f. Rand des Segments.

Fig. 2. Iſt die Lungenſpitze eines ebenfalls geheilten Lungenſüchtigen.

a. Kleine veraltete Höhlen.

b. Tuberkeln im rohen Zuſtande.

c. Die abnorme Farbe zeigt auf krankhafte Abſonderung der Lungenmaterie.

d. Knorpelartige Zuſammenſchrumpfung der äußern Fläche.

e. Kalkartige Ablagerung, welche aus einer unvollkommenen Narbe herausgefallen und daher bloßgeſtellt iſt.

III. Tafel.

Fig. 1. An dieſem Längenabſchnitt der Lunge eines Mannes, der nach der Operation der Paracenteſe beinahe noch ein Jahr lebte, zeigt ſich:

a. Gut organiſirtes Zellgewebe nebſt Stücken des entarteten fibro-cartilaginöſen Bruſtfells.

b. Verdichtetes weißes, an manchen Stellen knorpelartiges Zellgewebe, durch das Verwachſen mehrerer Höhlen gebildet.

c. Ein breites vernarbtes Band.

d. (Auf der rechten Seite) eine ziemlich vollkommene Vernarbung.

e. Durchſchnit der dem Anſcheine nach verdickten Pleura pulmonalis.

f. Durchſchnitt eines Bronchialaſtes, welcher ſich in eine fibro-cartilaginöſe Narbe mündet.

Fig. 2. Apparat zum Einathmen, der zwei Dritttheile mit lauwarmem Waſſer anzufüllen iſt.

a. Luftloch.

b. Biegſame Röhre, die in den Deckel des Apparates genau einpaſſen muß.

c. Biegſame Leitungsröhre, mit engem Durchmeſſer und elfenbeinernem Mundſtück.

IV. Tafel.

Fig. 1. Iſt das Bild eines jungen lungenſüchtigen Kranken, deſſen rechte Lunge ſich, nach der Operation der Paracenteſe, viel verkleinerte und undurchdringlich wurde. Anſtatt daß ſich dieſe Seite zuſammenzog,

Digitized by Google

112

entſtand eine emphyſematöſe Vergrößerung der entgegengeſetzten Lunge, das Herz wurde nach derſelben Seite gedrängt, und der vordere Theil der Bruſt formte ſich zu einer ſogenannten Taubenbruſt. Im Widerſpruche zu Lännec's Behauptung bemerkte ich öfters in Fällen von Empyem, wo nach langer Zuſammenpreſſung der Lunge Widergeneſung erfolgt war, ſtatt ſeitlichen Zuſammenziehens folgende Erſcheinungen, wie ſie auch dieſe Tafel zeigt:

a. Die Schultern erhöhten ſich ungemein und geſtalteten ſich eckig.

b. Die Bruſt geſtaltete ſich zu einer Taubenbruſt.

Fig. 2. und 3. ſind Lungen eines Kranken, der durch die Naturthätigkeit allein von der Lungenſchwindſucht genas, und deſſen Bruſt auf die oben erwähnte Art verbildet war.

Fig. 2. iſt die rechte Lunge mit emphyſematöſen Blaſen.

Fig. 3. iſt die linke Lunge viel kleiner und halbdicht.

Wahrſcheinlich war hier, als Folge von heftigem Huſten, Emphyſem zwiſchen den Lungenlappen zugegen, und die Luft, welche in das benachbarte Zellgewebe ausgetreten war, verurſachte die Appoſition der verſchiedenen Höhlen.

Druck von Breitkopf und Härtel in Leipzig.

313410

Digitized by Google

Tafel

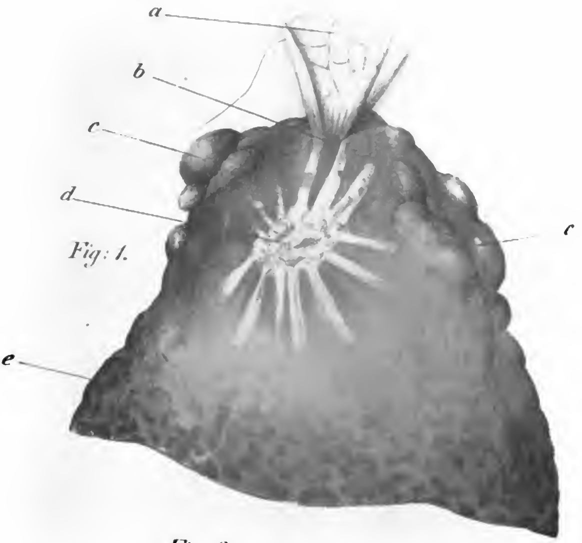
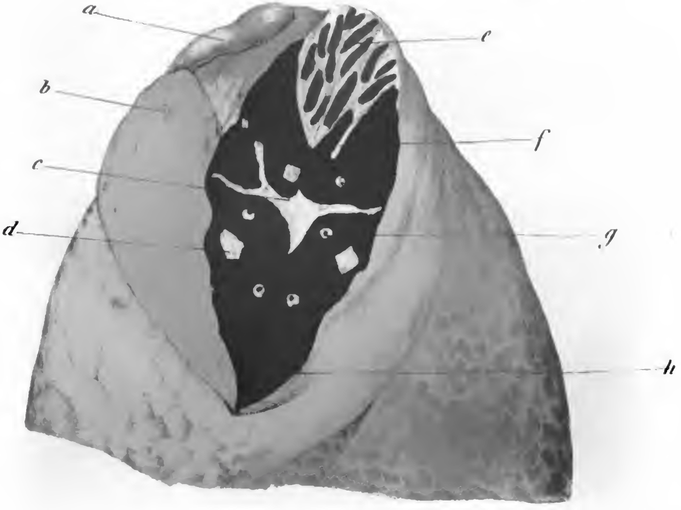


Fig: 1.

Fig: 2.



Digitized by Google

114

Digitized by Google

Tafel

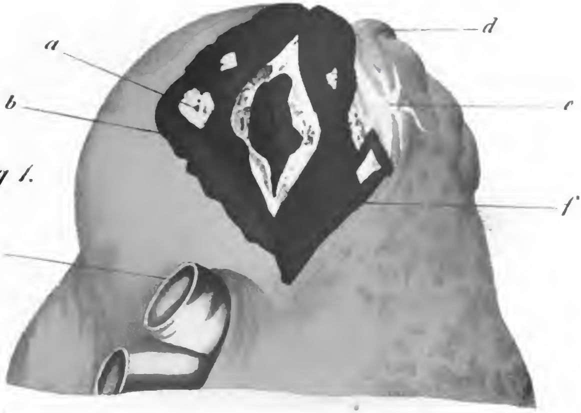


Fig 1.

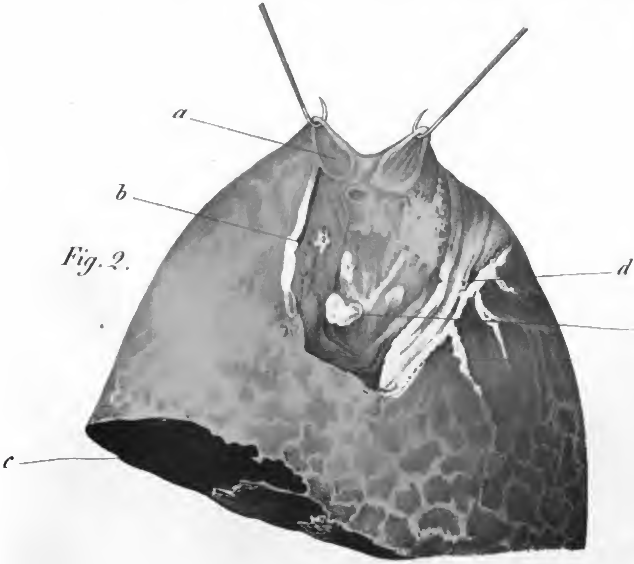


Fig. 2.

Digitized by Google

116

Digitized by Google

Tafel I

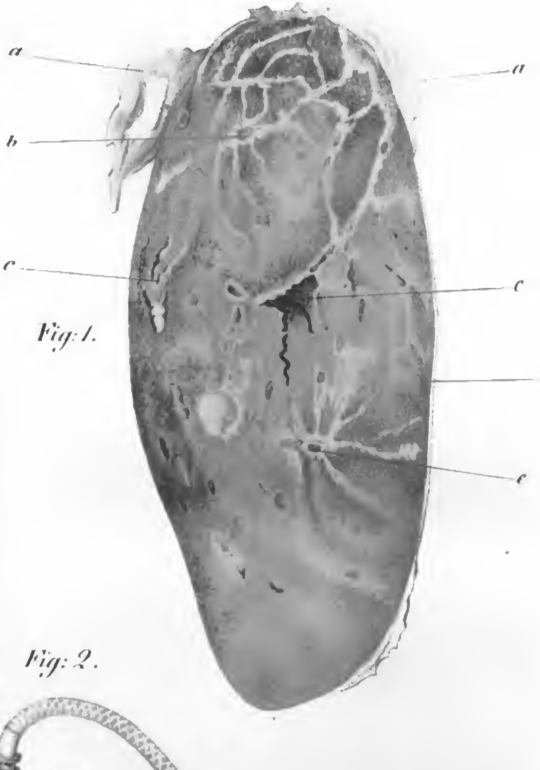


Fig: 1.

Fig: 2.

Digitized by Google

Digitized by Google

Tafel IV.

Fig: 1.

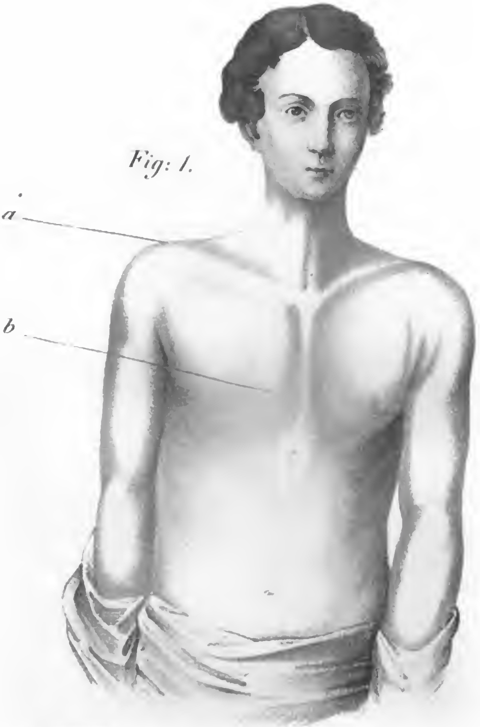


Fig: 2.

Fig: 3.

by Google